



جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس

مطبوعة في مقياس علم النفس النمو

السنة الأولى ماستر تربية خاصة

من إعداد الدكتورة: ليلى خنيش

الموسم الجامعي: 2021-2022

المحاضرة الأولى : علم النفس النمو

- أولاً: تعريف علم النفس النمو 3
- ثانياً: تاريخ علم النفس النمو 4
- ثالثاً: أهمية دراسة علم نفس نمو 6
- رابعاً: أهداف علم النفس 9
- خامساً: موضوع علم نفس النمو 12
- سادساً: مطالب النمو : 12
- سابعاً: العوامل المؤثرة في النمو 14

المحاضرة الثانية: رواد علم النفس النمو

- أولاً: جون بياجيه:(Jean William Fritz Piaget) 1896-1980 م 18
- ثانياً: نظرية فرويد في النمو 24
- ثالثاً:ايريك اركسون : 28

المحاضرة الثالثة: مظاهر النمو في المرحلة الجنينية

- أولاً تعريف المرحلة الجنينية : 40
- ثانياً : اعراض الحمل: 41
- ثالثاً: مراحل تكوين الجنين : 42
- رابعاً:العوامل المؤثرة في نمو الجنين :

- المحاضرة الرابعة: مظاهر النمو في مرحلة المهاد 48
- أولاً:تعريف مرحلة المهاد (الرضاعة): 48

- 49..... ثانيا: النمو العقلي :
- 51..... ثالثا: خصائص النمو العقلي:
- 55..... رابعا: النمو الاجتماعي:
- 60..... المحاضرة الخامسة: مظاهر النمو في مرحلة الطفولة
- 60..... أولا: تعريف الطفولة
- 61..... ثانيا: مرحلة الطفولة المبكرة.
- 63..... ثالثا: الطفولة الوسطى:
- 66..... المحاضرة السادسة: مظاهر النمو في مرحلة المراهقة
- 66..... أولا مفهوم المراهقة
- 68..... ثانيا: مستويات مراهقة
- 72..... رابعا: الاتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة
- 76..... خامسا: أهمية المراهقة
- 77..... سادسا: أشكال المراهقة
- 81..... المحاضرة السابعة: مظاهر النمو في مرحلة الشباب
- 81..... أولا: تعريف مرحلة الشباب
- 82..... ثانيا: مراحل النمو التي يمر بها الشباب
- 83..... ثالثا: خصائص مرحلة الشباب
- 84..... رابعا: مظاهر النمو في مرحلة الشباب
- 85..... خامسا: المشكلات التي يتعرض لها الشباب في هذه المرحلة
- 88..... المحاضرة الثامنة: مظاهر النمو في مرحلة الكهولة

88.....	أولاً: تعريف الرشد
89.....	ثانياً: سن الرشد المتوسط.....
89.....	ثالثاً:مطالب النمو في مرحلة متوسط العمر :
89.....	رابعاً: خصائص النمو الجسمي لمرحلة الرشد الأوسط.....
92.....	خامساً: العوامل المؤثرة على النمو
94.....	سادساً: نظرية ايريكسون في النمو النفسي الاجتماعي
96.....	المحاضرة التاسعة: مظاهر النمو في مرحلة الشيخوخة
97.....	أولاً: تاريخ دراسة الشيخوخة
98.....	ثانياً: تعريف الشيخوخة و كبار السن
101.....	ثالثاً: مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة
102.....	رابعاً: المحددات الديموغرافية للشيخوخة
102.....	خامساً: واقع الشيخوخة عند كل من الرجل و المرأة
103.....	سادساً: أهم التغيرات التي تحدث في مرحلة الشيخوخة
106.....	سابعاً: أنماط الشخصية في مرحلة الشيخوخة
107.....	ثامناً: المشكلات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة
109.....	تاسعاً: الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة
112.....	عاشراً: الوقاية من مشكلات الشيخوخة
113.....	قائمة المصادر والمراجع

المحاضرة الأولى : علم النفس النمو

تمهيد

- أولاً: تعريف علم النفس النمو
- ثانياً: تاريخ علم النفس النمو
- ثالثاً: أهمية دراسة علم نفس نمو
- رابعاً: أهداف علم النفس
- خامساً: موضوع علم نفس النمو :
- سادساً: مطالب النمو :
- سابعاً: العوامل المؤثرة في النمو

ان ظاهرة النمو هي احدى المعجزات الالهية التي يستحيل على الانسان تفسيرها ،
الا بالقدر الذي يؤذن له به من قبل الخالق الواهب للحياة والقابض لها قال الله تعالى
(فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ مِمَّ خُلِقَ . خُلِقَ مِنْ مَّاءٍ دَافِقٍ . يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ . إِنَّهُ عَلَى
رَجْعِهِ لَقَادِرٌ .)) ان الله سبحانه خلق الكون وما عليه من اشياء واحياء .

وهو الذي خلق الانسان وخطط لمسيرة تطوره من نطفة لا ترى بالعين المجردة الى
ان يبلغ اشده في نسق بديع متسلسل يعتمد فيه اللاحق على السابق وتكون فيه عملية النمو
مستمرة متدرجة شاملة لنواحي التغيير الكمي والكيفي والعضوي والوضيفي ، ان هذه التغيرات
الجسمية والنفسية علم النفس النمو ، اي دراسة السلوك المادي والمعنوي لطفل . اولاً : علم
النفس النمو :

هذا و ينقسم علم النفس الى فروع نظرية عامة واخرى تطبيقية حيث تختص الفروع
العامة بدراسة سلوك جميع الأفراد دراسة نظرية تصاغ من خلال نتائجها النظريات
والبديهيات والحقائق العامة في النفس مثل نظريات الانا والشعور والشخصية والذكاء وغيرها
بينما تختص الفروع التطبيقية بتطبيق تلك النظريات على فئات الخاصة او ظواهر سلوكية
معينة مثل علم النفس الصناعي الذي يدرس سلوك المنتجين وما يتعلق ، بالمهنة وعلم
النفس العسكري الذي يدرس سلوك العسكريين وعلم نفس النمو الذي يختص بدراسة مظاهر
النمو لدى الكائنات الحية بما في ذلك الانسان وقد تكون دراسة مظاهر النمو شاملة للمراحل
العمرية كافة .

النمو :

اما ظاهرة النمو فهي دورة حياة الكائن الحي وهي سلسلة متتابعة من التغيرات العضوية
والسلوكية منذ تكوين الخلية الملحقة وحتى الممات هذا التغيير يكون سريعاً خلال السنوات
الاولى من العمر ثم يأخذ في التباطؤ حتى اذا ما تجوز الفرد مرحلة الشباب لا يكون التغيير
ملحوظاً .

وتشمل هذه التغييرات تغيرات انشائية هدفها الارتقاء بالفرد حتى النضج وتغييرات هدامة هدفها انهاء الحياة (الزيتي ، 69،1969) هذه التغييرات هي مظاهر سلوكية تشمل الجسم في شكله ووزنه وحجمه وتشمل السلوك الاجتماعي المتمثل في اكتساب المعايير و الاعراف الاجتماعية وتكوين العلاقات مع الاخرين و اكتساب المعارف والخبرة والانفعالات والعواطف كالغضب والخوف والحب .

ولكي ندرك مفهوم علم نفس النمو جيدا فلا بد لنا من معرفة الفرق بين النمو والتغيير كمفهومين قد يلتقيان في معنى وقد يختلفان فيه بسبب مفهوم التغيير الذي يشمل التغييرات الايجابية البناءة والتغييرات السلبية الهدامة فمفهوم النمو في علم النفس تغير اجابي تقدمي نحو الافضل كما هو الحال في التغييرات التي تحدث لدى الكائن البشري من الضعف الى القوة ومن الجهل الى العلم (زهران ، 66،1990)

أولاً: تعريف علم النفس النمو

هو دراسة العلمية لظاهرة النمو ومحاولة تفسيرها من حيث اصولها ونشاتها ومسارها وطبيعتها وتطورها واثرها ونتائجها والعوامل التي تعيقها او تعطل مسيرتها (القذافي ، 56،1995) علم النفس النمو هو احد الفروع التطبيقية لعلم النفس الذي يختص بدراسة ظاهرة النمو لدى الانسان ، فهو اذا الدراسة العلمية لمظاهر النمو الجسمية والعقلية والمعرفية والانفعالية و الاجتماعية لدى الفرد بهدف فهم ومعرفة التغييرات التي تحدث لتلك المظاهر و محاولة ضبطها وتوجيهها والتنبؤ بها مستقبلا

ويعرف كذلك العلم الذي يختص بتطبيق نظريات علم النفس العام في مجال النمو لدى الكائنات الحية متبعا في ذلك الاسلوب العلمي في البحث بهدف فهم وضبط وتوجيه ما يحدث لهذا الكائن من التغييرات منذ بداية حياته حتى نهايتها (الزيتي ، 69،1969) اما ظاهرة النمو فهي دورة حياة الكائن الحي وهي ، سلسلة متتابعة من التغييرات العضوية والسلوكية منذ تكوين الخلية الملحقة وحتى الممات (الزيتي ، 68،1969)

خصائص النمو : ولقد أثبتت من خلال الملاحظة الدقيقة ومن خلال نتائج عديد البحوث العلمية أن عملية النمو تستند الى مجموعة من القوانين خاصة باتجاه النمو وسرعته ومراحله هذه القوانين تكون المرجعية البنائية لسير عملية النمو ومن بين هذه القوانين نذكر على سبيل المثال:

- ان لكل مرحلة لها سمات خاصة

- ان سرعة النمو ليست مطردة

- ان مظاهر النمو تسيير بسرعات مختلفة

- ان النمو يتأثر بالظروف داخلية وخارجية

- ان الفروق الفردية واضحة في النمو وقد نجد تسميات اخرى لعلم النفس النمو مثل : علم النفس الطفل وعلم نفس المراهق وعلم نفس الراشد وهكذا كامل فئات العمرية وتكمن أهمية دراسة علم نفس النمو من تحديد معايير عامة للنمو في كل مراحل العمرية مما يساعدنا على وصف نمو الافراد ومقارنته بتلك المعايير . فمعرفةنا بوزن المولود الجديد الذي يتراوح ما بين 3.250-3.500 في المتوسط ترشدنا الى التأكد من سلامة واكتمال النمو (محمد عبدالله ، 2018، 18)

ثانيا: تاريخ علم النفس النمو

اذا كان السلوك هو ميدان علم النفس فمن الواجب اذا التعرف الى اسباب التي تجعل الناس يختلفون في انماط سلوكهم من وقت لآخر سواء بالنسبة لمستويات نضجهم المختلفة او بالنسبة للمواقف الاجتماعية التي يتعرضون لتأثيرها اي ان استجابة الطفل لمثير ما تختلف عن استجابة لنفس المثير عندما يكون في مرحلة المراهقة او الرشد او الشيخوخة . لذا يرى علماء النفس أن من الضروري تتبع الفرد في مراحل نموه المختلفة ودراسة ما يطرا على انماط سلوكه من تغيير .

ولقد تطير علم النفس مؤخرا ، واستطاع بجهود العلماء ان يدخل جميع ميادين الحياة ويظهر من خلال تعدد فروع علم النفس حيث أصبح هناك فروع كثيرة لعلم النفس اهمها علم

النفس النمو ، وقد تطور علم النفس النمو ويمكن التعرف إلى هذا التطور من خلال مرحلتين هما :

• **مرحلة علم نفس التقليدي :**

وفي هذه المرحلة لم يكن ينظر لعلم نفس النمو نظرة علمية ، وقد ظهر ذلك في كتابات " جون لوك " و " جان جاك روسو " الذي نشر مقاله له بعنوان (بعض الافكار المتصلة بالتربية والتي نصح بها المربين بترك الاطفال حرا ليعبر عن مشاعره ، ويدعو الى الاحترام للاطفال) وقد اشار المري بستالوتزي " نتيجة لكتابات جمعها من تربية ابنه بأهمية فهم سلوك الاطفال والام باعتبارها اول واهم للطفل ومن مربين في هذه المرحلة " ارسطو " و " افلاطون " وقد نادي افلاطون في كتابه الجمهورية باعطاء الحرية للاطفال . (عزيز سمارة ، 12،1999)

• **مرحلة علم نفس النمو الحديث :** وتشير بذلك كتابات جان جاك روسو الحديثة من الطفل ، حيث يقول بأنه ينبغي ان لا يجبر الاباء ابنائهم على الاعتذار عن اخطائهم وذلك لان الطفل مخلوق طيب بطبعه مما يفرض عليه مجتمع الكبار هو الذي يجعله سيئا واقل فضيلة ومن الذين ساعدوا في تطور علم النفس النمو " جيزل " بما قام به من دراسات للاطفال كما ساهمت تراجم حياة الاطفال التي ظهرت في بداية القرن التاسع عشر على يد تشارلز دارون 1809-1882 في تطور علم نفس الطفل وكذلك قدم العلم الفسيولوجيا (ولهم بنزي) مساهمة فعالة تحاور علم نفس النمو بما قدمه من ملاحظات دقيقة عن نمو الطفل العقلي في سنوات الاربع الأولى ، حيث لاحظ الانعكاسات منذ الولادة وبعد كتابه (عقل الطفل) من الكتب الهامة في علم نفس النمو وقد تبين فيه اثر الخبرة والتعميم على الطفل . ومن الذين عملوا على تطوير علم نفس النمو ايضا " فرويل " و " مندل " و " كوميشوس " (الذي اكد على شخصية الطفل) واطسون و دورث " ، (الذي اكد على اهمية النمو العقلي) ، و " برسي " (وماقدمه لدراسة التكوين النفسي للطفل) التشكيل في

مراحل المراهقة والرشد ، وكذلك فان كثيرا من المشكلات التي تعاني منها الكبار ترجع في جذورها الى ايام الطفولة .

ثالثا: أهمية دراسة علم نفس نمو

لاشك أن دراسة سيكولوجية الطفولة مهمة في حد ذاتها ومفيدة بالنسبة لفهم مرحلة الشيخوخة ، ودراسة سيكولوجية الشيخوخة مهمة لكي تمكن من قدموا لنا ولمجتمع كل عمرهم من أن يعيشوا سعادة أصحاء جسميا ونفسيا بقدر المستطاع . وفيما يلي موجز لأهمية دراسة علم نفس النمو من الناحية النظرية ومن الناحية التطبيقية وبالنسبة لعلماء النفس وبالنسبة للمربين وبالنسبة للوالدين وبالنسبة للأفراد وبالنسبة للمجتمع .

من الناحية النظرية :

- تزيد من معرفتنا للطبيعة الإنسانية ولعلاقة الإنسان بالبيئة يعيش فيها .
- تؤدي إلى تحديد معايير النمو فب كافة مظاهره وخلال مراحلها المختلفة مثل معايير النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي في مرحلة ما قبل الميلاد صم مرحلة الطفولة ثم مرحلة المراهقة ثم الرشد فالشيخوخة .

من الناحية التطبيقية :

- تزيد من قدرتنا على توجيه الأطفال والمراهقين والراشدين والشيخوخ ، وعلى التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو بما يحقق التغيرات التي تفضلها على غيرها ، ويقلل أو يوقف التغيرات التي لا تفضلها .
- يمكن قياس النمر المختلفة بمقاييس عملية تساعدنا من الناحية النفسية والتربوية في مساعدة الأفراد إذا ما اتضح شذوذ النمو في أي من هذه النواحي عن المعيار العادي .

❖ بالنسبة لعلماء النفس :

- تساعد الأخصائيين النفسيين في جهودهم لمساعدة الأطفال والمراهقين والراشدين والشيخوخ خاصة في مجال علم النفس الملاحي والتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني .

- تعين دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحديد معاييرها في اكتشاف أي انحراف أو اضطراب أو شذوذ في سلوك الفرد ، وتتيح معرفة أسباب هذا الانحراف وتحديد طريقة علاجه .

❖ بالنسبة للمربين :

تساعد في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين وفي معرفة العوامل التي تؤثر في نموهم وفي أساليب سلوكهم ، وفي طرق توافقيهم في الحياة ، وفي بناء المناهج وطرق التدريس وإعداد الوسائل المعنية في العملية التربوية .

يؤدي فهم النمو العقلي ونمو الذكاء والقدرات الخاصة والاستعدادات والتفكير والتذكير والتخيل والقدرة على التحصيل والعملية التربوية حيث يوصل إلى أفضل طرب التربية والتعليم التي تناسب المرحلة ومستوى النضج . " تفيد في إدراك المدرس للفروق الفردية بين تلاميذ ، وأنهم يختلفون في قدرتهم وطاقاتهم العقلية والجسمية وميولهم ... الخ . وهكذا لا يكتفي المدرس بالتربية الجماعية بل يوجه انتباهه أيضا إلى التربية الفردية حيث يراعى كل فرد حسب قدراته .

ونحن نعلم أن فعل علم ينصب مفعولين ، فنقول علمت محمدا حساب ، ومن هنا يجب أن يحيط المعلم عما بالمادة وسيكولوجية المتعلم .

❖ بالنسبة للوالدين :

- تساعد الوالدين في معرفة خصائص الأطفال والمراهقين مما يعينهم ويشر لهم الطريق في عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي لأولادهم .

- تعين الوالدين على تفهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى من مراحل النمر ، فلا يعتبرون الأطفال رائدين صغار ، ولا يعتبرون المراهقين أطفالا ، وهكذا يعرفون أن لكل مرحلة من مراحل النمو خصائصها المميزة حيث تنمو شخصية الفرد بمظاهرها المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية .

• تتيح معرفة الفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو ، فلا يكلف الوالدان الطفل إلا وسعه ولا يحملانه ما لا له به ، وكفاءاته على مقدار جهده الذي يبذله وليس على مقدار مواهبه الفطرية .

❖ بالنسبة للأفراد :

• تفيد بالنسبة للأطفال ، وهم راشدو المستقبل . فيفضل فهم أولياء الأمور والقائمين على التربية والرعاية النفسية والطبية والاجتماعية لعلم نفس النمو أصبح التوجيه على أساس دليل علمي ممكنا مما يحقق الخير للأفراد من الطفولة إلى الشيخوخة .

• تساعد في أن يفهم كل فرد - يقدر مستوى نموه - طبيعة مرحلة النمو التبع يعيشها ويعتبر أن عليه أن يحيها بأوسع وأكمل وأصح شكل ممكن باعتبارها غاية في حد ذاتها قبل أن تكون وسيلة لغيرها . أي ان الفرد لا ينبغي أن يضحي بطفولته من أجل رشده ، بل يجب أن يحيا الطفولة على أحسن وجه ممكن حتى يبلغ أكمل رشد ممكن ... وهكذا .

❖ بالنسبة للمجتمع :

• يقيد فهم الفرد ونموه النفسي وتطور مظاهر هذا النمو في المراحل المختلفة في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة التي تؤدي إلى أحسن نمو ممكن . وحتى لا يخطئ في تفسيره ، تحقيقا لخير الفرد وتقديم المجتمع

• تعين على فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد والعوامل المحددة لها مثل مشكلان الضعف العقلي والتأخر الدراسي والجناح والانحرافات الجنسية ... إلخ ، والعمل على الوقاية منها وعلاج ما يظهر منها .

• تساعد في ضبط سلوك الفرد وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني بما يحقق صحته النفسية في الحاضر والمستقبل كإنسان صالح . • تؤدي إلى التنبؤ الدقيق بقدر الإمكان كهدف رئيسي يساعد في عملية التوجيه في المستقبل بالنسبة لكل فرد حتى يفيد المجتمع أقصى فائدة من أبنائه .

(زهران ، 1995 م ، ص 12-15)

رابعاً: أهداف علم النفس

علم النفس - شأنه في ذلك شأن غيره من العلوم - يتفق معها في الأهداف ، الأساسية للعلم عندما يتناول ظواهره بالدراسة والبحث . وهذه الأهداف هي :

الفهم والتفسير .

الضبط والتحكم التنبؤ .

1 - الفهم والتفسير : الإنسان

منذ بدء تاريخه حتى الآن يجاهد ليعرف كنه ما يحيط به من ظواهر محاولاً فهمها وتفسيرها . وعندما لم يكن يسعفه علمه ، أو منهجه في الوصول إلى الفهم السليم والتفسير الصائب ، كان يضطر إلى التفكير الغيبي ، يفسر به ويعلل حدوث الظواهر معتقداً في سلامته وصدقه . فظواهر الخير ترجع إلى رضا الآلهة عن البشر ، وظواهر الكوارث والمصائب ترجع إلى غضب الآلهة عليهم وانتقامها منهم ... وهذا الضرر الذي أصاب فلانا سببه السحر الذي سعى إليه عدوه ، واستعادة هذا المريض لصحته ترجع إلى التميمة المباركة من عمل هذا العراف الطيب ، وهذا المرض الذي ذهب بعقل هذا المهروس ، فاضطرب له سلوكه واعتل تفكيره ، إنما يرجع إلى شيطان نجس قد تسلل إلى جسمه فسكنه ، وليس من سبيل إلى شفائه إلا بطرد هذا الشيطان الخبيث وخروجه من جسمه . وليس بخاف أننا لا زلنا حتى اليوم نجد بقايا هذا الفهم والتفسير منتشرا بين عدد - لا بأس بحجمه - في مختلف المجتمعات خاصة المتخلفة منها . ذلك أن الإنسان لا يطيق الغموض ، وينزع من المجهول ، فيسعى إلى استجلائه متعمقا المعرفة والأسباب والعلل ، حتى أن بعض علماء النفس يعد حب الاستطلاع والرغبة في المعرفة غريزة فطرية في البشر بحكم تكوينهم وطبيعتهم . وبالمثل ، فإننا نجد أن هدف الفهم والتفسير والمعرفة من أول الأهداف الأساسية التي يسعى العالم لتحقيقها من بحثه في الظواهر التي تقع في مجال اختصاصه ، فالباحث في مجال علم الطبيعة مثلا يريد أن يعرف ويفهم ويفسر ويعلل أسباب حدوث ظاهرة طبيعية كتمدد المعادن بالحرارة ، على سبيل المثال ... وعالم النفس بالمثل - أيضاً - يريد أن يعرف

ويفهم ويكتشف أسباب حدوث الظواهر النفسية ؛ كالتفوق الدراسي ، أو التوافق المهني ، أو المرض الهستيرى . (فرج ، 2000 م ، ص 29-31)

2- الضبط والتحكم .

من القول المأثور إنك إذا عرفت استطعت ؛ بمعنى أن الإنسان في فهم أسباب حدوث الظاهرة ومعرفة عواملها استطاع أن يؤثر في مسار الظاهرة نفسها ويتحكم في حدوثها ، فيمكنه أن يهيئ لها أسباب حدوثها فتحدث ، كما يمكنه أن يغير في هذا العامل ، أو ينقص من هذا ، أو يزيد من ذلك ، أو يلغى أو يضيف ، وقتما نساء . إذن فنحن هنا نحكم في الظاهرة ونضبطها بناء على فهمها لمسببات حدوثها وتغييرها واختفائها ، وظروف كل ذلك وعوامله . وبمعنى آخر ، فإننا بناء على تحقيق الهدف السابق (الفهم والتفسير) نتطرق لتحقيق الهدف الحالي . ولذا فإننا نتوقع أن يؤدي وجود قصور ما في معرفتنا وتفسيرنا للظاهرة إلى أن تقل كفاءتنا في ضبطها والتحكم فيها ، ومن الصعب أن يستقيم لنا ذلك ما لم يستقم لنا الفهم ، وتسلم المعرفة .

ولئن بدا لنا الهدف الأول للعلم هدفا نظريا بالدرجة الأولى يستهدف ترف العطن وإشباع حب الاستطلاع والرغبة في المعرفة واستجلاء الغموض - وهو حتى بهذه النظرة لا بأس به في حد ذاته - فإن الهدف الثاني - الذي نحن بصدده الآن - هو في الواقع هدف تطبيقي نفعي إلى أبعد حد . فنحن نريد أن نتحكم في الظواهر حتى تحدث في الوقت المناسب ، وبالشكل الذي يحقق لنا الفائدة ويقينا الأضرار . فمثلا ، من معرفتنا تعدد المعدن بالحرارة نصمم قضبان السكك الحديدية ونثبتها بالطريقة التي لا تجعلها تنفوس أو تتزحزح عندما تتعرض لحرارة الشمس حتى لا يضطرب سير القطار عليها وبالمثل ، فإنه بناء على معرفتنا بأسباب الصحة النفسية تعمل على تهيئتها لأبنائنا وعلى علاج اضطراباتها فيهم ... ولذلك فإننا نجد أنه عندما تسبق الرغبة في ضبط الظاهرة فهمها وتفسيرها يصبح من اللازم لإتمام هدف الضبط أن نبدأ أو لا يتحقق هدف الفهم والتفسير .

3- التنبؤ . أما الهدف الثالث من أهداف العلم الأساسية فهو إمكانية التنبؤ بحدوث الظاهرة قبل تقع . وتتبنى إمكانية تحقيق هذا الهدف - كسابقة أيضا - على استقامة فهم الظاهرة وسلامة تفسيرها دقة معرفتها ؛ أي على مدى الدقة في تحقيق الهدف الأساسي الأول من أهداف العلم . وهذا التنبؤ يعتبر هدفا تطبيقيا نفعيا بمثل ما يعتبر الهدف الأساسي الثاني والخاص بالضبط والتحكم ، ذلك أننا نتوقع حدوث الظاهرة ، متى أدركنا توافر مقدماتها وتهيؤ عواملها مما يمكننا عند ذلك من الاستعداد لملاقاة الظاهرة بما تستطيع معه جني ما نستطيع من فوائدها ، وتحاشي ما نستطيع تحاشيه من أضرارها . فمثلا ، نحن نسمع عن انتشار وباء هي بلد قريب ، ونعرف أن العدوى من أهم مسبباته ، فنتخذ من هذه المعرفة أساسا للتنبؤ بانتشار هذا المرض عندنا مستقبلا ، ما لم نسارع إلى حصاره ومقاومته بتحصين المواطنين ومنعهم من السفر إلى هذا البلد الموبوء ، ومنع مواطني هذا البلد من الدخول إلى بلدنا إلا بعد الفحوص الطبية والتحصينات ومختلف الاحتياطات التي تمنعهم من نقل الوباء إلينا .

ولنا أن نتصور - أيضا - في حالة إمكانية التنبؤ المسبق بموعد زلزال مدمر في منطقة ما كيف يمكن لسكانها - نتيجة هذه المعرفة المسبقة - تقادي الكثير من أضرار هذا الزلزال الذي يستطيع أن يضرهم أبلغ الضرر فيما لو داهمهم دون سابق توقع ، أو دون تنبؤ صائب . وبالمثل ، يدرس عالم النفس عوامل النجاح الدراسي وعوامل الفشل الدراسي ومسببات كل منهما ، فيمكنه - استنادا على هذا - أن يتنبأ بمن يحتمل نجاحه وكن يحتمل فشله قبل أن يتعرض للموقف الفعلي للدارسة ، وبالتالي يستطيع أن يوجه التلاميذ أو الطلبة توجيهها تربويا أو مهنيا يحفظ لهم مستقبلهم التربوي والمهني ، فيحقق لهم ولمجتمعهم أفضل النفع ، ويجنبهم أشد الضرر . ولذلك ، فعندما تسبق الرغبة في التنبؤ بالقاهرة فهمها وتفسيرها يصبح من الضروري لتحقيق التنبؤ أن نبدأ بتحقيق الفهم والتفسير لهذه الظاهرة .

خامسا: موضوع علم نفس النمو

هو فرع من فروع علم النفس العام الذي يهتم بدراسة التغيرات التي تطرأ على سلوك الإنسان منذ ولادته حتى مماته ويمكن تحديد موضوع علم نفس النمو من النقاط التالية :

- نمط التغير الذي يطرأ على الفرد مع استمرار نموه .
- تنظيم حياة الفرد في مداها الكامل .
- خصائص النمو في كل مرحلة من مراحل حياة الفرد .
- درجة الاتساق في التغير الذي يطرأ على الفرد من مرحلة إلى أخرى من مراحل حياته .

- درجة العمومية والتفرد في خصائص الشخصية للفرد في مراحل حياته المختلفة .
- الخدمات النفسية التي تقدم للفرد لفهم جوانب نموه المختلفة وخصائصها لتجنب مشاعر الخوف والقلق من المستقبل .
- العوامل التي تؤثر في النمو الإنساني في مرحلة المختلفة . وقد ازداد الاهتمام بدراسة النمو الإنساني للأسباب التالية :

- أ- مساعدة الأفراد على فهم أنفسهم وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي .
- ب- المساعدة على مواجهة صعوبات التعلم عن طريق التعرف على المناهج المناسبة للأفراد في المراحل العمرية المختلفة والمناسبة لقدرات وميول واتجاهات الأفراد في كل مرحلة تعليمية . (محمود عبد الحليم ، 2001 م ، ص 37-38)

سادسا: مطالب النمو :

تعتبر طريقة " هافجهرست " في تحديد مطالب النمو من ادق الاساليب الحديثة ، حيث اشار الى سلسلة لمطالب النمو ويحدد هافجهرست مطلب النمو على انه المطلب الذي يظهر في فترة عمرية معينة من حياة الفرد ويؤدي التحقيق الناجح لهذا المطلب الى شعوره بالسعادة وال نجاح في انجاز المطالب اللاحقة وفي ما يلي نتناول اهم مطالب النمو وفقا

لمراحل النمو المختلفة ، كما قررها " هافجهرست : 1952 ' مطالب النمو من الميلاد الى ست سنوات " الرضيع والطفولة " :

تعلم تناول الأطعمة الصلبة

تعلم المشي والكلام وضبط الاخراج .

نمو الثقة في الذات والآخرين .

استكشاف البيئة ، تعلم التطابق مع آخر من نفس جنسه مطالب النمو من السادسة

حتى الثانية عشر

(الطفولة الوسطى) : . ازدياد المعرفة من العالم المادي و الاجتماعي

تعلم دور الجنس المناسب

نمو الثقة و تقدير الذات

اكتساب المهارات الاكاديمية و التفكير و التميز

تعلم المهارات الجسمية و الاجتماعية مطالب النمو من الثانية عشر الى الثامنة عشر (

المراهقة)

نمو الثقة بالذات و الاحساس بالهوية

التكيف للتغيرات الجسمية

اكتساب الميول الجنسية و علاقات اكثر نضجا مع الاقران

- تحقيق الاستقلال الانفعالي عن الوالدين

استكشاف الميول و القدرات و اختيار العمل

التهيؤ للزواج و الحياة الاسرية مطالب النمو من الثامنة عشر الى الخامسة و الثلاثون (

الرشد المبكر)

اتمام التعلم الرسمي و البدء المهني

الاطلاع بالحياة الاسرية و اختيار الشريك و رعاية الابناء و الانسجام الأمري

نمو المسؤولية للعناية بحاجات الأسرة مطالب النمو من الخامسة و الثلاثون إلى الستون (متوسط العمر)

تقبل مسؤولية اجتماعية أكبر

بناء نموذج و معيار للحياة

مساعدة أبنائه لكي يصبحوا راشدين أكثر فعالية

التكيف للقيام بدور أحد الأبوين المسنين

- تقبل التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في خريف العمر مطالب النمو (في الحياة المتأخرة ، الشيخوخة) :

التكيف لالازدياد القصور الجسمي

التكيف لنقص الدخل - التواد مع جماعة المسنين

تقبل التقاعد . (الأشول ، 2008 ، ص 60-62)

سابعاً: العوامل المؤثرة في النمو

❖ **العوامل الوراثية :** تمثل الوراثة كل العوامل الداخلية التي كانت موجودة عند بدء الحياة أي عند الإخصاب ، توضح دراسات الوراثة أن الإمكانيات الكامنة - و ليس السمات أو الخصائص - التي تورث . تعتبر الوراثة عاملاً هاماً يؤثر في النمو من حيث صفاته و مظهره ، و نوعه ، و مداده ، و زيادته و نقصانه ، و نضجه أو قصوره . وهكذا ، يتوقف معدل النمو على وراثة خصائص النوع و تنتقل الوراثة إلى الفرد من والديه ، و أجداده و سلالته . تنتقل الخصائص الوراثية للفرد من والديه عن طريق المورثات (الجينات) التي تحملها الصبغيات التي تحتويها البويضة الأنثوية المخصبة من الحيوان المنوي الذكري بعد عملية الجماع ، تتأثر المورثات ذاتها بعدة عوامل منها و تأثرها ببعضها البعض ، و تفاعلها و المواد الداخلية للخلية و تفاعلها مع النتائج الكيميائية للمورثات الأخرى | تختلف الصفات الوراثية باختلاف الجنس ذكراً كان أم أنثى أي أن بعض الصفات الوراثية ترتبط بجنس دون

الآخر ، فمن الملاحظ أن الصلح مثلا من الصفات الوراثية المرتبطة بالجنس و التي تظهر فقط في الذكور بعد البلوغ . و هدف الوراثة هو المحافظة على الصفات العامة للنوع و السلالة (سليم ، 2002 ، من 19-20) .

❖ **العوامل البيئية :** تشمل البيئة كل العوامل التي تؤثر على الكائن البشري منذ تكوينه في الرحم و كل ما يؤثر على النمو خارج نطاق الوراثة يعتبر بيئيا بما في ذلك بيئة الرحم فقد تصاب الأم الحامل بالأمراض التي تؤثر على الجنين و نصفه كآثار بيئية على نموه و تنقسم البيئة إلى بيئات جزئية منها البيئة المادية الجغرافية الاجتماعية و الثقافية و الدينية و تنقسم تلك البيئات الجزئية إلى بيئات أصغر منها و في ما يلي أهم المؤثرات البيئية على النمو الجسمي و الصحي للفرد :

الغذاء:

بأنواعه هو أصل المواد التي يحتاجها الجسم لنمو و استمرار بقاء الكائن حيا ، فهو الذي يزود الجسم بالطاقة التي تمكنه من الحركة و السلوك الحسي و الفيسيولوجي و العقلي .

الأمراض

تؤدي إلى عرقلة مسيرة النمو و انحرافها و خاصة تلك الأمراض المزمنة التي تعتبر عاهات مستديمة تضعف نشاط و حيوية الفرد و تؤدي إلى الموت المبكر و قد يصيب المرض الأم الحامل فيؤثر على الجنين كمرض الدرن و الزهري و الحصبة الألمانية .

التلوث :

و هو تلوث الماء أو الهواء أو الغذاء بالإشعاع أو بمواد دخيلة تفسده و تؤدي إلى تسممات و أمراض قد يجهل الطلب مصدرها لجهله بالمادة المفسدة أو المسببة للمرض فالكيماويات التي ترش بها الخضروات و الفواكه و المواد الغذائية قد تكون سبب كثير من التشوهات التي يولد الطفل مزودا بها .

الانفعالات :

و منها الخوف و الغضب و التوتر العصبي خاصتا إذا كانت شديدة ، فيؤدي إلى اضطرابات فيسيولوجية و خلخلة في افرازات الغدد الصماء و اللمفاوية من ما يلحق أضرار بالغة بنمو الجنين و التدريب و التعلم .

عامل النضج والتعلم

نمو القدرات العقلية يحتاج إلى نضج في الجهاز العصبي أولا و نمو المهارات كالمشي والكتابة تحتاج إلى نمو الأرجل و الأيدي أولا....و هكذا فالنضج الجسمي العضوي شرطا أساسيا لنمو العقلي و الاجتماعي و الانفعالي أما التدريب و التعليم فهما ضروريان أيضا إذا ما توفر النضج لنمو أي مهارة أو قوة حركية أو عقلية أو معرفية فلو لم نعلم الطفل اللغة العربية فسوف لن يتعلمها حت و إن كان جهازه الكلامي قادرا على النطق و كذلك الكتابة و الموسيقى و الرياضة و غيرها من المهارات (العابد أبو جعفر ، 2013 ، ص 28-32)

عامل الغدد في النمو

الغدد هي أعضاء داخلية تقوم بتكوين مركبات كيميائية يحتاج إليها الجسم في عمليات النمو و تنقسم إلى نوعين هما الغدد القنوية و الغدد اللاقنوية (الصماء)

1- الغدد المدوية : تجمع موادها الأولية من الدم ثم تعيد إفرازها في فترات مثل الغدد اللعابية - الدهنية - الدمعية - العرقية ليس لها علاقة مباشرة بعملية النمو

2 - الغدد الصماء (اللاقنوية) : تجمع موادها الأولية من الدم ثم تحولها إلى مواد كيميائية معقدة تسمى هرمونات تصب مباشرة في الدم دون وجود قنوات . تلعب الغدد الصماء دورا مهما في النمو الجسمي و نمو الشخصية و خاصة تأثيرها في الجهاز العصبي التوازن بين افرازاتها يجعل الشخص متوازنا في الشخصية .

أنواع الغدد الصماء :

- الغدة الصنوبرية : يبدأ تكوينها في الشهر الخامس توجد أعلى المخ تضمّر قبل البلوغ و تسمى غدد الطفولة و التبكير في ضمورها أو التأخير يؤدي إلى خلل في الشخصية .

- الغدة النخامية : تقع أسفل المخ تتألف من فصين أمامي و خلفي يفرز الفص الأمامي 12 نوعا من الهرمونات أهمها هرمون النمو الذي يؤثر في نمو العظام إلى جانب النمو العقلي و التناسلي .

- الغدة الدرقية : تقع أسفل الرقبة أمام القصبة الهوائية و تفرز هرمون " الثيروكسين " الذي يؤثر في وظائف الجهاز العصبي النقص في افرازها يؤدي إلى تأخر في الكلام و المشي و عدم انتظام الأسنان .

- الغدة التناسلية : تفرز الهرمونات الذكرية لدى الذكور و الأنثوية لدى الإناث مسؤولة عن إبراز خصائص كل نوع من الجنس (يونس إبراهيم ، 2015 ، ص 10-11) .

المحاضرة الثانية: رواد علم النفس النمو

تمهيد

أولاً: جون بياجيه: (Jean William Fritz Piaget) 1896-1980 م

ثانياً: ايريك اركسون :

ثالثاً: هنري فالون (1879-1962) :

لقد حاول رجال الدين و الفلاسفة على مر العصور السابقة دراسة ظاهرة النمو عند الإنسان، والمراجل التي يمر بها وكذلك العوامل المؤثرة فيها بصورة نظرية أكثر منها تطبيقية . بداية من أحد فراعنة مصر " أخناتون " ثم أفلاطون و ارسطو وجون لوك وروسو و دارون

وحتى العرب في العصر الجاهلي قسموا مراحل النمو لدى الإنسان: (الجنين - الوليد - الفطيم -الدارج - الخماسي - المثلث - المتغور..).

أما في العصر الحديث فقد تقدمت وسائل البحث و الدراسات التجريبية و كان من رواد علم نفس النمو : (جون ديوي - ستانلي هول - إريك إريكسون - ألفرد بينيه -دورث ماكرثي - جون بياجيه وغيرهم).

أولاً: جون بياجيه: (Jean William Fritz Piaget) 1896-1980 م

1/ نظريته: نظرية التطور المعرفي عند الأطفال:

تعتبر نظرية بياجيه من أكثر نظريات النمو العقلي انتشاراً في ميادين علم النفس وقد أجريت عدة بحوث للتأكد من معطياتها.

ترى نظريته بأن النمو عملية ارتقائية موصولة من التغيرات التي تكشف عن إمكانات الطفل، وركز بياحيه على أهمية إكساب الطفل الخبرات التعليمية المختلفة التي تساعدهم على اكتساب المفاهيم المختلفة خلال طفولتهم .

ويرى أيضا بأن التفكير ينمو لدى الطفل تدريجيا، لذلك ما نراه سهلا لدى الراشد يكون صعبا لدى الطفل كونه يحتاج إلى مقدمات وحقائق أولية تعتبر متطلبا أساسيا للإدراك .ولكن قد يكون تقديم الحقائق والمقدمات الأساسية للطفل عديم الفائدة لأن الطفل غير جاهز لتعلم المفهوم بعد .لذلك طور بياحيه نموذجا يبين كيف يتطور فهم الفرد لما حوله.

(أ .موريس شريل ،1986).

2/ المفاهيم الرئيسية لنظريته :

* **التكيف:** هو نزعة موروثية اذ يميل الكائن الحي إلى مواعمة نفسه مع البيئة التي يعيش فيها ، فالتكيف يعني عملية توفيق بين الابنية الداخلية لخصائص الموقف المحددة .

* **التوازن:** هو عملية تنظيم داخلية ترتبط بمفهوم التكيف عند الفرد، ونعني به العملية التي تحفظ التوازن بين التمثل والمواعمة أثناء تفاعلها معاً.

* **التنظيم:** إن الناس يولدون ولديهم النزعة لتنظيم العمليات الفكرية لتصبح بنى وتراكيب معرفية إذ تؤدي هذه البنى والتراكيب دورا مهما في فهمنا للعالم الخارجي ، والتراكيب المعرفية تمثل الخبرات التي تم تطويرها من خلال تفاعل الفرد مع البيئة والظروف المحيطة.

* **الاحتفاظ:** يعني احتفاظ الشيء ببعض خواصه بالرغم من تغيره الظاهري أو الشكلي، ويتضمن معنى الاستقرار والتحول ويستطيع الطفل الذي طور هذا المفهوم أن يميز بين مظاهر الاشياء وحقائقها إذ يمكن للطفل الذي يستوعب مفهوم الثبات والاحتفاظ أن يعرف عدد الكرات ... بقي محافظاً على عدده رغم تغيير الترتيب وبالرغم من تغيير الموقع.

* **البنية المعرفية:** حالة التفكير التي تسود ذهن المتعلم في مرحلة من مراحل النمو المعرفي ، ويفترض أن هذه البنية تنمو وتتطور مع العمر عن طريق التفاعل مع الخبرات والمواقف ،

لأن الخبرة تتضمن التفاعل، ويترتب على ذلك أن الطفل كلما نما وتطور وتفاعل مع المواقف والخبرات أدى ذلك إلى تغير في حالة البنية الذهنية المعرفية.

* **الوظائف الذهنية:** هي العمليات التي يستخدمها الطفل في تفاعله مع متغيرات البيئة وعناصرها، ويركز بياجيه على الجانب الفطري في هذا العامل، مفترضاً أن هذا العامل يكاد يكون مستقراً نسبياً، فلا يتمحور، ولكن يتطور معه ويتسع وتزداد كفايته ووظيفته، الوظائف الذهنية موجودة لكل طفل طبيعي، سواء استخدمها الطفل في معالجات متغيرات البيئة أو عناصرها أو مواقفها، أو لم يستخدمها، والظروف التربوية تسهم في صقلها وتنوعها وتعميقها وتعريفها في مجالات مختلفة بأنواع معالجات مختلفة.

3/ تعريف المرحلة المعرفية (العقلية) حسب نظريته:

يعني بياجيه من المرحلة المعرفية نمطا من التراكيب المعرفية والعمليات العقلية والمفاهيم التي تظهر لدى الأطفال في مرحلة عمرية، والتي تختلف عنها لدى الأطفال في مرحلة عمرية أخرى. ولابد من التتابع، إذ لا يمكن للطفل أن ينتقل إلى مرحلة دون أن يمر بالمرحلة السابقة لها. والتقدم الذي يحرزه عبر هذه المراحل يقرر قدرته على التكيف مع البيئة.

4/ مراحل النمو المعرفي عند الأطفال حسب بياجيه:

- المرحلة الحسية الحركية:

وتتمت هذه المرحلة من الولادة وحتى نهاية السنة الثانية تقريبا وتمثل الصورة المبكرة للنشاط العقلي للطفل الرضيع ويحدث التعلم بشكل رئيس في هذه الفترة عبر الإحساسات والمعالجات اليدوية، وهي عبارة عن أفعال انعكاسية فطرية لا إرادية كظاهرة المص ، ثم تتحول تدريجيا إلى السلوك الإرادي.

ويغدو الطفل قادرا على التحرك نحو هدف معين و الإمساك بالأشياء أو تقليد الأصوات والحركات وذلك من خلال تحسن قدرته على تنسيق حواسه المختلفة حيث يحدث نوع من التآزر البصري السمعي البصري اللمسي إذ يتعلم الطفل تدريجيا الإمساك بالأشياء التي يراها، والنظر إلى مصادر الأصوات التي يسمعها ويغدو في نهاية هذه المرحلة قادرا على

انجاز التتاسق الحسي الحركي على نحو جيد، الأمر الذي يمكنه من أداء الحركات الجسمية بسهولة ودقة نسبيتين.

ويتعلم الطفل في هذه المرحلة تمييز المثيرات ويكتسب في نهايتها تقريبا فكرة ثبات أو (بقاء) الأشياء إذ لم يعد وجود الأشياء مرتبطا بإدراكه الحسي لها فالأشياء موجودة ولو لم يدركها حسيا ويتضح نمو المخطط بقاء الأشياء من خلال بحث الطفل عن الأشياء غير الموجودة في مجاله البصري.

ويبدأ الطفل في نهاية هذه المرحلة اكتساب اللغة ويصبح قادرا على بعض النشاطات أو الأنماط السلوكية التي تمكنه من الوصول إلى بعض الأهداف، مما يشير إلى انه اكتسب معرفة وجود بعض النظم للبيئة التي يعيش فيها إلا أن تفكيره مازال محدودا على نحو أولي للخبرات الحسية المباشرة، والأفعال الحركية المرتبطة بها، فهو لا يتمثل أهدافه عن طريق تصورات أو تخيلات داخلية، بل عن طريق الأفعال والأنماط السلوكية الظاهرة التي يستطيع أداءها.

موجهات التعليم للمرحلة الحس حركية:

- * استثر حواسهم من خلال تزيين غرفتهم بالصور والألعاب والأشكال الملونة.
- * لاحظ اهتماماتهم وتفاعلاتهم مع المعروضات الجذابة.
- * رتب مواقف لتعلمهم مهارة السيطرة على الأشياء مثل عداد الخرز وغيره.
- * أعطهم الفرصة لمحاكاة الأشياء مثل تعبيرات الوجه الابتسامات وغيرها.
- * تحدث معهم كما لو كان يفهمون ما تقول، وفر لهم سماع أصوات مختلفة.

- مرحلة ما قبل الإجرائية أو ما قبل العمليات:

وتمتد من السنة الثانية وحتى السابعة ولها مسميات مختلفة (مرحلة ما قبل المفاهيم ومرحلة التفكير التصوري)، وفيها لا يزال الطفل غير قادر على التحكم في العمليات العقلية واستعمالها بطريقة منظمة وكلية، ولكنه في طريقه إليها. ويلاحظ أن مفاهيم الطفل تختلف عن مفاهيم الراشد فقد يطلق الطفل كلمة خروف على كل ما يمشي على أربع، ولذلك يسمى

بواجبه ذلك (مرحلة ما قبل المفاهيم). وفي هذه المرحلة يزداد النمو اللغوي ويتسع استخدام الرموز اللغوية، ويتمكن الفرد من أن يتمثل الموضوعات عن طريق الخيالات والكلمات. ولا يزال الطفل متمركزا حول ذاته فيرى العالم من وجهة نظره، ولا يستطيع تصور وجهة نظر الآخرين، ويصنف الموضوعات بناء على بعد واحد. وفي نهاية المرحلة يبدأ باستخدام العدد وينمي مفاهيم الحفظ.

موجهات التعليم لمرحلة ما قبل العمليات:

- * ضرورة استخدام الوسائل الإيضاحية عند مناقشة المفاهيم عند الأطفال.
- * دعمهم يقومون بعمليات الجمع والطرح باستخدام الحصى، أو أي شيء مادي.
- * استخدام الكلمات قصيرة الواضحة عند استخدام الأفعال والأسماء.
- * التمثيل خلال الشرح للعبة، اعرض النموذج بشكله النهائي. لا تتوقع ثبات رؤيتهم للواقع.
- * ابتعد عما يفوق قدرتهم، اترك الفرصة ليعبروا عن وجهات نظرهم.
- * دعمهم يشرحون معاني الكلمات الجديدة.
- * الاهتمام بالمهارات الأساسية للقراءة وغيرها ، مثل الحروف والكلمات المبعثرة.
- * استخدام الرحلات وسرد القصص والمسرح.
- * وصف ما يقع تحت السمع والبصر والشم وغيرها.

- مرحلة العمليات المادية أو الفترة الإجرائية المحسوسة (العينية)

وتتمتد هذه المرحلة من سبع سنوات وحتى إحدى عشر سنة. حيث يستطيع الطفل في هذه المرحلة ممارسة العمليات التي تدل على حدوث التفكير المنطقي أي القدرة على التفكير المنظم إلا أنه مرتبط على نحو وثيق بالموضوعات والأفعال المادية والمحسوسة والملموسة. وأهم ما تتميز به هذه المرحلة:

- * الانتقال من اللغة المتمركزة حول الذات إلى لغة ذات الطابع الاجتماعي .
- * يحدث التفكير المنطقي عبر استخدام الأشياء والموضوعات المادية الملموسة.
- * يتطور مفهوم الاحتفاظ ، فالعناصر تحتفظ بخصائصها بالرغم من تغير شكلها (الماء).

* يفهم مفردات العلاقة (- أ- أطول من - ب-)

* يصنف الموضوعات ويرتبها في سلاسل على أساس معين، (مثلا من الأقصر إلى الأطول).

* يتطور مفهوم المقلوبية أو العكسية ويعني القدرة على التمثيل الداخلية لعملية عكسية .

مثال: نقل الماء من الوعاء (أ) إلى الوعاء (ب) هو نفسه من الوعاء (ب) إلى (أ) دون زيادة أو نقصان.

موجهات التعليم لمرحلة العمليات الشكلية:

* استخدام الأشكال والرسوم التوضيحية للمضامين المختلفة، ولتسلسل الأفكار .

* الاعتماد على التجارب العملية وتفحص الأشياء وكذلك صناعتها.

* استخدام الأمثلة المفهومة وأمثلة الأبطال والمبدعين.

* امنح الفرصة للتصنيف والتجميع مثل كلمات أو جسم الإنسان والحيوان .

* قدم مسائل تتطلب تفكيراً منطقياً وتحليلياً مثل: هل يختلف المخ عن العقل ؟

المرحلة المجردة أو الفترة الإجرائية الصورية:

تبدأ في سن الثالثة عشرة تقريباً وحتى الرشد .وسميت بمرحلة العمليات الشكلية لأن الطفل قادر على تكوين المفاهيم والنظر للمشكلة من زوايا مختلفة .ومعالجة عدة أشياء في وقت واحد. وفي هذه الفترة يفكر الفرد بطريقة مجردة، ويتابع افتراضات منطقية، ويعزل عناصر المشكل، ويعالج كل الحلول الممكنة بانتظام، ويصبح مهتماً بالأمور الفرضية والمستقبلية، ويرى بياجيه أن العمليات الشكلية تنشأ من خلال التعاون مع الآخرين.

موجهات التعليم لمرحلة العمليات الشكلية:

* استمرار استخدام الوسائل الإيضاحية والتقنيات المساندة.

* دعهم يقارنون بين أسلوبهم في الحياة وأساليب الأبطال.

* دعمهم يفترضون الفروض من خلال السماح لهم بكتابة مثلهم العليا أو كتابة موضوع يظهرهم فيه موقفهم من قضية ما

* قسمهم إلى مجموعتين يتبادلون الأوراق يتناقشون بيررون (عصف فكري).
(نشواتي، 1985، ص57)

ثانيا: نظرية فرويد في النمو

يعتبر فرويد من المساهمين الرئيسيين في النمو، باعتباره تدرج الوليد الإنساني في مراحل معينة ضمن أعمال فرويد الكلاسيكية ثلاث مقالات في النظرية الجنسية والتي كتبها عام(1905) بنيت أساسا على ملاحظاته القليلة فقط، إلا أن الخصائص التي لاحظها عززت بواسطة آلاف من الملاحظات الإضافية والتي سمحت له أن يعدل ويهذب ويوضح مفاهيمه. ونظرية فرويد سميت بنظرية التحليل النفسي لاعتمادها على معنى المرحلة المعتمدة بالإضافة إلى تأكيدها الدور الحيوي الذي تلعبه الخبرة في نمو شخصية الوليد الإنساني وتشير هذه النظرية بأنه ما لم تقابل الحاجات الأساسية للطعام والحب والدفء والأمان في المراحل المبكرة من حياة الإنسان، فإن نمو الشخصية بالتالي يتوقف وسمى فرويد ذلك بالثبوت ويشير أن الثبوت في مراحل النمو المبكر يسبب بواسطة إحباط الحاجات الأساسية وبالتالي يؤثر في الشخصية في كل مراحل النمو وبهذا المعنى فإن كل مرحلة تؤلف فترة حرجة من حياة الطفل وبدون الثبوت يعتقد فرويد أن الأطفال قد يسرون بمراحل نمو ذات نظام محدد متتالي حيث أن الثبوت يعوق بناء شخصية الطفل، ويشير فرويد إلى خمسة مراحل في النمو. كل منها يتصف بمشكلات تكيفية عديدة يواجهها الفرد.

(الأشول، 2008: 93_94)

1/مراحل النمو النفسي الجنسي عند فرويد:

المرحلة الفمية: يصف فرويد المرحلة الفمية أو الإجتزارية كأولى مراحل التطور اللبيدي (الجنسية) حيث يسود فيها ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفم و الشفتين مع تلازم تناول الغذاء،

و هو يذهب في تحليله بهذه المرحلة إلى مختلف أبعاد الاجتياف الفمي حيث يبني بعض خصائص علاقة الموضوع الفمية من اتحاد اللبيدو والعدوانية (حب التدمير) واجتياف الموضوع وصفاته والاكتفاء به داخل الذات كما يبين أيضا تلازم عملية الاجتياف الفمي تلازما وثيقا مع علاقة النماذج الأولى التماهي في البدايات الأولى لحياة الفرد، ويرى فرويد أن هذه المرحلة هي مظهر جنسي للمرحلة (ما قبل التناسلية) وتتركز حول منطقة الفم وتتجلى في صورة الرضاعة والمص والأكل... الخ

ويعتقد فرويد أن الرضاعة تزود الطفل بشعور من اللذة و هذا هو السبب في أن الأطفال يرضعون أصابعهم وأشياء أخرى حيث لا يكونون جائعين، وأطلق فرويد على هذه اللذة اسم اللذة الذاتية.

المرحلة الشرجية: خلال العامين الثاني والثالث من حياة الطفل تصبح المنطقة الشرجية مركز اهتمامات الطفل الجنسية حيث يتزايد وعي الأطفال بإحساسات المتعة الناتجة عن حركة الامعاء وعلى الأغشية المخاطية للمنطقة الشرجية. وفي هذه المرحلة تتصف علاقة الطفل مع محيطه وخاصة الأم بأهمية كبيرة لتطوره اللاحق إذ يتعين على الطفل القيام ببعض الأمور وبأسلوب معين فعليه أن يأكل دون أن يتسخ و عليه ألا يتغوط على ملابسه، وعليه أن يخضع لبعض الظروف في عملية التغوط؛ هذه الظروف قد لا تتفق مع حاجته إلى الحد الأقصى من اللذة وفي هذه الفترة من التدريب يبدأ الطفل بإظهار خضوعه وامتناله لهذه المطالب وإما بإظهار استياءه ورفضه لها والتعبير عنها بأفعال معينة كرفضه الطعام ورفض الإصغاء إلى الأم، ففي هذه المرحلة ترتبط ردود الفعل العدوانية و مشاعر الحقد على الأم بالطابع العدواني و التدمير الذي يطبقه الطفل مع مقوماته على عملية التغوط و يدعي فرويد هذه المرحلة بالمرحلة المادية الشرجية.

ويقدر فرويد أن كل خاصية من الخصائص الثلاث: العناد و النظام و البخل تتبع من المرحلة الشرجية. وبناء على ذلك فإن الشخصية التي تتسم بهذه الخصائص هي امتداد للطفولة في تلك المرحلة و مشتقة منها.

المرحلة القضيبية (الأوڤيية): فيم بين السن الثالثة و السادسة تقريبا يدخل الطفل المرحلة

القضييبية أو الأوڤيية ولقد درسها فرويد بالنسبة للبنين أكثر مما درسها بالنسبة للبنات.

وكان يرى فرويد في عقدة أوڤي الظاهرة المركزية و المحورية في طفولة كل إنسان تلك الظاهرة الحتمية التي تحدث في نهاية المطاف طابع كل شخصية للفرد كما تحدد أيضا الخصائص الجوهرية للذكورة و للأنوثة بل و تحدد أيضا نشأة المجتمع و الدين و الحضارة إنها القوة المحركة و الفعالة لتاريخ الإنسان.

وفي عقدة أوڤي تنشأ لدى الصبي رغبة جنسية أمه مباشرة و تتجه الرغبة الجنسية لدى البنت نحو أبيها و النتيجة والمرتبة على ذلك هي التي تحدد الفرق الكبير بين طابع الذكورة و الأنوثة لدى الشخصية.

إن حب الطفل يكون على نموذج علاقته بأمه التي ترضه كما يكون استمرار لهذه العلاقة، يبدأ الصبي الصغير في سن مبكرة يشعر بالحب نحو أمه و هو حب كان في الأصل متعلقا بثدي الأم، كما أنه أول حالة من حالات حسب الموضوع تنشأ على صورة الإعتماد على الأم.

عقدة أوڤي عند البنت أو عقدة إكتر: لقد لاحظ فرويد أن البنت في عمر الخمس سنوات تصبح مخيبة الآمال في أمها تشعر بالحرمان لأن أمها لم تعد تعطيها الحب المستمر و الرعاية التي تحتاجها كطفلة و يزداد غضبها بسبب محضورات أمها مثل تلك الخاصة بالإستمناء، و لكن البنت تستعيد فخرها بأنوثتها عندما يبدأ تقدير أبيها لها و هكذا تستلهم البنت بدايات نسيج القصص و الخيالات التي تجمعها مع أبيها. ولكن تكتشف أنها ينقصها الحق المفردة فيه، وهي تتحقق أنها لا تستطيع أن تتزوج أباه، غير أنه يبدو أن الأم تستطيع ذلك لذا فهي تصبح منافستها و قد سمى فرويد هذا الموقف الأوڤيي باسم عقدة إكتر.

مرحلة الكمون: في الفترة الممتدة من نهاية المرحلة القضيبية و حتى البلوغ تهدم الأزيمة الأوڤيية و تراجع الاهتمامات الجنسية، و يدعو فرويد هذه الفترة من الهدوء الجنسي بفترة

الكمون. وهي الفترة الممتدة من أول الجنسية الطفلية في العام الخامس أو السادس حتى بداية البلوغ، وتعتبر فترة توقف في تطور الجنسية. تبدأ مرحلة الكمون بعملية واسعة حادة من الكبت. ولا يشمل هذا الكبت رغبات المراحل (ما قبل الأوديبية) و الأوديبية و هو مائها فقط بل يشمل معظم ذكريات الأحداث السابقة و يعزز فرويد إلى هذا الكبت ظاهرة فقدان الذاكرة التي تصيب ذكريات السنوات الثلاثة أو الأربعة الأولى من الطفولة و يسقط معظم هذه الذكريات في طي النسيان الذي يخفي من الفرد أحداثه الأولى. إن منظمة التحليل النفسي هي ابعث ذكريات تلك المرحلة المنسية من حياة الطفل و من حيث النسيان ناتج عن الكبت.

كما يتضح من اسم الكمون فإن الخيالات الجنسي و العدوانية تكمن الآن إلى حد كبير ويتبع الاحتفاظ بها بشدة في أعماق اللاوعي. و اعتقد فرويد بأن كبت المشاعر الجنسية في هذا الوقت يكون شاملا تماما فهو لا يكبت فقط المشاعر والذكريات الأوديبية لكن أيضا تلك الخاصة بالمرحلة الفمية و الشرجية.

وبناء على ذلك ينزع في هذه المرحلة الطابع الجنسي عن علاقة الطفل بأهله و تستبدل مشاعر الكره و العداء اتجاه الأهل بمشاعر الحنو والإعجاب بهم. و في حقيقة الأمر أن طاقة الليبيدو لا تزول ولا تتناقص في مرحلة الكمون إلا أنها تتزاح فقط من موضوعها الأوديبية. و ينتهي عند البلوغ الهدوء النسبي الذي كان سائدا في مرحلة الكمون فنحو الثانية عشرة تقريبا يبدأ النضج للأعضاء التناسلية و تنشط من جديد الاهتمامات الجنسية، أي يتم الانتقال إلى الجنسية التناسلية. و في نهاية مرحلة الكمون تستأنف الحياة الجنسية بنشاطها من جديد عند البلوغ؛ بمعنى آخر تبدأ الحياة الجنسية تزدهر مرة ثانية.

المرحلة التناسلية: لا تدوم صفة الاستقرار الخاصة بمرحلة الكمون طويلا، كما يقول اريك اريكسون "إنها فقط مجرد هدوء ما قبل عاصفة البلوغ"، عند البلوغ الذي يبدأ في سن الحادية عشرة عند البنات و الثالثة عشرة عند البنين تنطلق الطاقة الجنسية بكل قواتها الكاملة مهددة بتحطيم كل الدفعات القائمة و تهدد المشاعر الأوديبية بالظهور مرة أخرى في الوعي، إذ

أصبح الطفل الصغير الآن كبيراً بحيث يمكن تنفيذها في الواقع. و المهمة الكبرى للفرد عند البلوغ هي تحرير الفرد من والديه. و يرى فرويد أن التغيرات التي تحدث في فترة البلوغ (المراهقة) لا تنمو في الجنسين بالطريقة ذاتها فالحياة الجنسية الطفلية للصبى و البنت تكون متشابهة تماماً لكن تطور المنطقة التناسلية مختلف، لما كان الهدف الجنسي الجديد يعطي كلا من الجنسين وظائف مختلفة جداً فإن النمو الجنسي لكل منهما يأخذ الآن في اختلاف عن الآخر اختلافاً كبيراً. (الأشول، 2008، ص92)

ثالثاً: إريك إريكسون :

1/ السيرة الذاتية :

هو " إريك هومبركر إريكسون " المولود في 15/06/1902 والمتوفي في 12/05/1994 ، هو عالم نفس أمريكي ألماني المولد أثرت كتاباته في علم النفس الاجتماعي ، والهوية الفردية ، وتفاعلات علم النفس مع التاريخ ، السياسة والثقافة في التوجهات التخصصية في دراسة المشكلات النفسية وجذبت اهتماماً أوسع. (Encyclopaedia Britannica, 2009).

ولد عام 1902 بالقرب من مدينة فرانكفورت بألمانيا ونشأ في كارلشروه . وقد ابتعد عن التعليم النظامي بسبب رغبته الشديدة في أن يصبح فناناً، وبعد سنوات عديدة من دراسة الفن والاعمال المرتبطة برسم صور الاطفال، انتدبته فرويد لتدريس الفن للأطفال الأمريكيين القادمين الى فيينا لدراسة منهج فرويد 1927 . وكان هذا الدخول العرضي في دائرة فرويد سبباً في التحاقه بمعهد التحليل النفسي بفيينا. أما دخوله التحليل النفسي فقد كان على يد آنا فرويد كجزء أساسي من برنامج التدريب . وقد تعلم إريكسون الكثير من فرويد نفسه ومنهم هيلن دويتش ، وارنست كرس ، وهارتمان ، وغيرهم من المحللين الموهوبين.

أدى خوفه من الحركة الفاشية و " الحكم الاستبدادي " الى أن يذهب الى الولايات المتحدة في عام 1933 . ورغم أنه لم يحصل على أي درجة جامعية فقد أصبح أكبر محلي

الأطفال في بوسطن . وتولى منصبا في مدرسة هارفارد الطبية ، وتولى بعدها عدة مناصب في مؤسسات علاجية كبيرة مثل بيل ، بيركلي ، مؤسسة ميننجر . وأثناء حكم مكارثي ، كان يشغل اهتمامه الخطر الناتج عن " يمين الولاء " على الحرية الشخصية . وادى ذلك الى عودته مرة ثانية الى الساحل الشرقي حيث مركز أوستن في مدينة ستوكبرديج ، وجامعة هارفارد ، وغيرها من الجامعات الشرقية المتعددة . توفي اريكسون عام 1994 عن عمر يناهز الواحد والتسعين . (ميللر ، 2005، ص 143-144)

كان لهذه المناصب التي تولاهها اريكسون المتمركزة بين المعالج النفسي والاستاذ اثرها في تركيز اهتمامه في مجال معين ، قام بدراسة مشاكل المعارك لدى الجنود الأمريكيين في الحرب العالمية الثانية ، وبكاء الأطفال في مجتمع جنود داكوتا ، واللعب عند الأطفال الطبيعيين والمضطربين وحوارات مع المراهقين المضطربين الذين يعانون من مشكلات تتعلق بالشخصية . والسلوك الاجتماعي في الهند ، تضمنت هذه البحوث أفكاره التي ادلى بها في كثير من اصداراته منه " الطفولة المعروفة والمجتمع " (1950) و" الشخصية : الشباب والأزمات " (1968) . (ميللر ، 2005 ، ص 144) .

كان اريكسون مهتما بصفة دائمة بالتغيرات الاجتماعية السريعة الحادثة في امريكا وكتب عن بعض الموضوعات الهامة مثل الفجوة بين الأجيال والتعصب العرقية ونزعة الصبيان الى الجنوح وتغيير الأدوار الجنسية وأخطار الحرب النووية . كان يتميز بأنه كاتب موهوب وكانت كتابته توصف بأنها " فرويد في شكل قصائد " . ومن الواضح أن المحللين النفسيين قد انتقلوا بعيدا عن مجال التدريب الطبي في فيينا (Hopkins,1995,p.796) .

2/ التعريف بنظرية اريك اريكسون للنمو النفسي والاجتماعي :

ويعتبر اريك اريكسون (Erickson 1902-1994) واضع هذه النظرية وتعرف نظرية اريكسون بإسم نظرية " النمو النفسي الاجتماعي " التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال والأسر عبر الثقافات المختلفة وبمنهج أنثروبولوجي . كما تعد نظريته امتدادا لنظرية النمو النفسي عند فرويد إلا أن أريكسون يؤمن بأن تطور الانسان يبقى مستمرا ولا يقتصر فقط

على الخمس سنوات الأولى حسب رؤية فرويد، وأن العوامل النفسية والاجتماعية لها تأثير واضح على حياة الفرد وليس كل ما يمر به الفرد ناتجا المراحل الجنسية التي يراها فرويد. وتلخص (بدير، 2006) الأفكار الرئيسية في نظرية أريكسون:

- تعتبر نظريته نظرية شاملة فهي النظرية الوحيدة التي درست النمو من الميلاد حتى آخر العمر ويعتبر السلوك ناجما عن ثلاثة عوامل بيولوجية وعوامل اجتماعية بيئية وعوامل فردية وتتصارع هذه العوامل وتتفاعلها يحدث أزمة وبإنتهاء الصراع يحدث النمو والنضج.
- يطلق على نظرية اريكسون " النظرية النفسية الاجتماعية " في النمو حيث أنها تتناول الدوافع الحيوية والانفعالية وطرق التوفيق بينها وبين متطلبات البيئة الاجتماعية .
- بني اريكسون نظريته على مبادئ التحليل النفسي كما قدمها فرويد و وازى اريكسون بين النمو النفسي والاجتماعي التي قدمها هو وبين مراحل النمو النفسي الجنسي التي قدمها فرويد.
- تناول اريكسون مراحل نمو الأنا وتكوين الشخصية على نسق نمو الجنين حيث يتوالى ظهور أعضاء معينة في أوقات معينة حتى يتكون الطفل كاملا في النهاية وكذلك تنمو الشخصية فيسير نموها في تتابع ومراحل لتتكون في النهاية الشخصية ككل .
- يتتابع نمو الشخصية في ثمانية مراحل من الطفولة الى الشيخوخة. وكل مرحلة تعتبر بمثابة نقطة تحول وتتضمن أزمة نمو نفسية اجتماعية يعبر عنها اتجاهاً: احدهما يتضمن خاصية مرغوبة والآخر يتضمن خطراً. فإذا اتجه النمو ناحية المرغوب فذلك خير ، وإذا اتجه نحو الخطر ظهرت مشكلات النمو.

3/ مراحل النمو النفسي الاجتماعي: Psychosocial Development Stages :

يرى اريكسون بأن الفرد قادر على تطوير شخصيته خلال مراحل النمو المتلاحقة طيلة حياته ويعتقد بوجود فترات حرجة للنمو وهذه الفترات تتسم بنقاط تحول حاسمة . ويؤكد اريكسون أن الأزمة النفسية الاجتماعية يجب أن تحل قبل أن ينتقل الفرد بنجاح الى المرحلة

التالية . وقد شكلت المرحلة الخامسة من مراحل النمو وهي مرحلة النمو وهي مرحلة المراهقة أساسا قويا في نظرية اريكسون لأنه يعتبرها جسر الانتقال من الطفولة الى عالم الرشد والبلوغ ، كما وتشكل المرحلة الخامسة أساس هذه الدراسة حيث أن عينة الدراسة تمر بأهم مراحل النمو وأخطرها من خلال هذه المرحلة.

الاحساس بالثقة مقابل الاحساس بعدم الثقة (من الولادة وحتى الشهر الثامن عشر)

(A sense of trust versus a sense of mistrust)

يعتبر أريكسون أن السنة الأولى من عمر الطفل هي الفترة المناسبة لتوليد الثقة بنفسه وبالبيئة وذلك من خلال ثقته بالآخرين الذين يعتمد عليهم في قضاء حاجاته الأساسية المتنوعة.

ويتبين أنه إذا أشبعت خبرات الطفل منذ السنة الأولى في حياته فإنه يطور الثقة ومن مظاهر الثقة في هذه المرحلة المبكرة سهولة الحصول على الغذاء وعمق النوم والشعور بالارتياح بعد الاخراج ، ومن الجدير بالذكر أن الاحساس بالثقة هذا لا يعتمد على كمية الطعام الذي يتناوله الطفل ولا على إظهار المحبة له ، وإنما يتوقف على نوع العلاقة بين الطفل والأم فالطفل يستقبل العالم والمؤثرات الخارجية المحيطة به من خلال الأم وانفعالاتها ومن هنا تأتي أهمية وجود الأم في تكوين إدراك الطفل للعالم الخارجي في سنوات عمره الأولى. (جبر والنايلسي،1995).

الاحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الاحساس بالخجل والشك (واحد ونصف عام حتى ثلاثة

أعوام):

(A Sense of autonomy versus a sense of shame and doubt)

يعمل الطفل على تأكيد إحساسه بالاستقلال الذاتي وذلك بممارسة أنماط سلوكية وأداء بعض الأعمال بمفرده دون مساعدة الآخرين ويتبدى دور المربين في تعزيز نمو الاستقلال الذاتي لديه وذلك من خلال أساليب تنشئته الوالدية المتوازنة بين التسامح والحزم ، وتغطي هذه المرحلة الفترة الممتدة بين السنة الثانية والثالثة من عمر الطفل وتتميز بتطور كبير في

قدرة الطفل على التحكم بأعضاء جسمه وعضلاته فإذا نجح الطفل بهذا التحكم فإنه يكون قد طور شعورا بالاستقلال أما إذا فشل الطفل في التحكم بحركات جسمه المختلفة فإنه يطور شعورا بالخجل من نفسه والشك بقدراته مما يدفعه نحو الانطواء والعزلة.
(علاونة ، 2004) .

الاحساس بالمبادأة مقابل الاحساس بالذنب (من ثلاثة سنوات الى خمس سنوات):

(A sense of initiative versus a sense guilt)

يمر الطفل في هذه المرحلة بخبرات كثيرة تتعلق بالقابلية للحركة والتحرك فيمشي ويجري ويقفز ، وترتقي اللغة والخيال ويتعلم أن يخطط وينفذ ، ويتحرك من خلال اتجاهات وأهداف . ويكون النمو النفسي في هذه المرحلة مرتكزا على أن الهو ، والأنا ، والأنا الأعلى تبدأ في العثور على توازن متبادل في الفرد ، وينمي الطفل ضميرا واتجاها والديا يقوي عمليات ملاحظة الذات وتوجيهها وكذلك عقابها ، ويلاحظ الطفل الفروق الجنسية بين أفراد عائلته ويتعلم أن يقوم بأشياء أكثر من الشئ التي كان يقوم بها فيتولد لديه الشعور بالانجازات الحقيقية ويتعرض للحظات يتولد فيها الخوف من الخطر والاحساس بالذنب . (الدايري ، 2007) .

ويجب على المربين السماح للطفل باكتشاف البيئة من حوله والتجريب لمعرفة كيف يسيطر على حركاته حيث أن الطفل يكون بحاجة الى رفقة الأطفال الآخرين ليشاركوا جميعا بالتنفيس عن أزمات حياتهم باللعب ، ويجب توجيه الطفل بتجاوز أخطائه أما إذا اسمر المربون بإشعاره بخطئه فيما يفعل فعندما ينشأ وهو يشعر دائما بارتكاب ذنب يلزمه طيلة حياته .

الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية (من السنة السادسة حتى الحادي عشر):

(A sense of identity versus assigns of identity confusion)

في هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يكيف نفسه لأداء العديد من المهارات والمهام وذلك بتطوير إحساسه بالعمل والكد والمثابرة ليصبح فردا قادرا على التحصيل والانجاز الدراسي والدراسة واللعب ركنان هامين في تكوين الاحساس بالشعور بالجهد . وتؤكد (الطفيلي، 2004) أن الطفل يجرب المهارات الأولية التي تتطلبها ثقافته ، ويحاول الحصول على التقدير والاحترام من مدرسيه ورفاقه ونجد مثابرتة تتضمن تلك الانجازات التعليمية والمهارات الأخرى المطلوبة ليصبح في علاقاته الشخصية كفوا ومؤهلا للعباء في عالمه الاجتماعي والطفل الذي يعجز عن التفاعل مع بيئته و يخفق في انجاز المهام الموكلة إليه تتطور لديه مشاعر الدونية والاحساس بالنقص والطفل حسب وجهة نظر اريكسون هو القوة الدافعة والكبار في بيئته الذين يرعونه يستطيعون أن يساعده في تقدمه أو يحبطوه .

الاحساس بالهوية مقابل الاحساس بغير الهوية (من السنة الثانية عشر حتى السنة الثامنة عشر):

(**absorption A sense of generatively versus a sense of self**)

تمتد هذه المرحلة طيلة فترة المراهقة ويتميز المراهق بالتأثر بالتغيرات الفسيولوجية والعقلية التي تثير الكثير من الشكوك لديه وبالتالي تولد لديه التردد في القيام بالمهام المناطة به ، والمراهق فاقد للهوية ، وهمه الأساسي هو الاعتراف بهويته بأنه أصبح رجلا ولم يعد طفلا ، فاذا حصل على ذلك الاعتراف من الوسط الذي يعيش فيه فانه يساعده على اجتياز الاحساس بالهوية بسلام ، واذا شعر بأن المشرفين على تربيته مازالوا يتعاملون معه وكأنه طفل ، فانه سيحاول اللجوء الى أساليب العنف لإنتزاع هويته ، وقد تلازمه تلك الأساليب طيلة حياته . ويطلق (عبد المعطي وقناوي ، 2001) على النمو في بداية مرحلة المراهقة "بزوبعة النمو" حيث أن هذه المرحلة هي أعنف ما يواجهه الانسان في مرحلة تطوره . فالجسد يعود ليقحم نفسه على الوجود من خلال نموه المفاجئ في الحجم والشكل علاوة على التغيرات الكيميائية (الهرمونية) ، مما يسبب للشباب هزة في كيانه تجعله يفقد التعرف على

نفسه فيسأل في إلحاح وبعمرق " من أنا " ، وهنا تبرز مشكلة الهوية التي تكمن جوهر الصراع في حياة الفرد.

وتعد هذه المرحلة هي أشهر مراحل النمو النفسي كما تصفها (Kuther,2001) وتمثل أهميتها في كيفية الاجابة على تساؤلات المراهقين مع الدمج الصحي للمراحل السابقة ، والحصول على الاستقلالية بعيدا عن الوالدين، والالتزام بالذاتية، وترى Kuther أن الفشل في الاحساس بالهوية يؤدي الى غموض الهوية وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والخيارات الشخصية في حياة الفرد.

والنتيجة الايجابية لهذه المرحلة تكوين علاقات صداقة قوية ، جاهزية خطة الحياة المستقبلية . في حين أن أهم أشكال النمو الجسمي والانفعالي (النفسي)، العضوية في جماعة الأصدقاء .

الاحساس بالألفة مقابل الاحساس بالإنعزال (من 18 - 35 سنة) :

(A sense of intimacy intimacy versus asense of isolation)

يرى اريكسون أن تحقيق النضج الجسمي للأفراد (الشباب البالغ) في هذه المرحلة يتضمن نموا نفسيا واجتماعيا مستمرا وخاصة الألفة الاجتماعية مع الجنس الآخر تمهيدا لاختيار شريك الحياة في العلاقة الزوجية ، ليس هذا فقط بل أيضا تكريس الجهود للنجاح في الحياة الزوجية ، وأيضا اختيار المهنة المناسبة فإذا لم تشبع هذه الجهود في الزواج أو في اختيار العمل المناسب لقدرات الفرد أدى ذلك الى أزمة نمو الاحساس بالانعزال في كل مجالات الحب والعمل. (الأشول، 1996)

الاحساس بالتولدية مقابل الاحساس باستغراق الذات (من 35 سنة وحتى سن التقاعد):

(A sense of generatively versus a sense of self absorption)

ويصفها (ملحم ، 2004) بأنها من أطول مراحل العمر وأكثرها خصوبة وعطاء ، فبعد أن يمارس الانسان اختياره في مجال الحب والعمل يتزوج ويرسخ أساس الاستقرار الأسري ، ويختار العمل الذي يستطيع من خلاله أن يحقق ذاته ويصل الى نقطة يسأل فيها

.. وماذا بعد ؟ فهذه المرحلة تشتمل على تأسيس وحدة أسرية جديدة تقوم على الثقة المتبادلة والألفة و اعداد منزل جديد للبدء بدورة جديدة للنمو ومن خلال الرباط الزوجي يصلح الفرد لضمان الرعاية والنمو للجيل الجديد الذي يثمر عنه الزواج .

الاحساس بالتكامل مقابل الاحساس باليأس (سنوات التقاعد حتى الممات):

(A sense of integrity versus a sense of despair)

هذه المرحلة هي خلاصة للمراحل السابقة وتوجهاتها ويجلس الفرد ليحاسب نفسه عما مضى ويتأكد من مساهمته في انشاء الجيل الجديد و اذا كان دوره في ذلك ايجابيا فعندها يتولد لديه الاحساس بالتكامل أما إذا كان دوره فيما مضى سلبيا فعندها يتولد لديه الاحساس باليأس وفوات الفرصة للتعويض لأنه في نهاية العمر. (جبر ، النابلسي ، 1995)

من خلال عرض المراحل النمائية يلاحظ أن هناك جانبا إيجابيا وجانبا سلبيا في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد ، وتوفر ظروف ملائمة في مراحل عمره يجعل الاحساس الايجابي يلازمه طيلة حياته، أما إذا توافرت ظروف غير مناسبة فإن الاحساس السلبي في كل مراحل عمره هو الذي سوف يلازمه وبالتالي يؤثر على شخصيته.

(الهنداوي ، 2005)

* جدول يلخص مراحل النمو الثمانية لاريكسون كما بينها ميلر (2005):

المرحلة	A المشكلة النفسية	B مجموعة العلاقات الهامة	C عناصر مرتبطة بالتنظيم الاجتماعي	D الوسائل النفسية- اجتماعية	E المراحل النفسية - الجنسية
1	الثقة / عدم الثقة	مرتبط بأمه	الترتيب الكوني	العطاء كمقابل للأخذ	فمية ، تنفسية ، حسية حركية (اشكال تعاونية

شرجية ، تناسلية ذكرية ، منعية	الاستمرار والمواصلة	القانون والنظام	مرتبط بالوالدين	الاستقلالية/الخجل والشك	2
تناسلية صبيانية ، حركية (تطفلية شاملة)	السعي والتقليد (اللعب)	نماذج مثالية	الأسرة الأساسية	المبادأة / الخجل	3
كمون	عمل الأشياء وتكوينها	عناصر تكنولوجية	الجيران والمدرسة	الصناعة / الركود	4
البلوغ	اثبات النفس والمشاركة	رؤى خارجية	جماعة الأقران، الجماعات الخارجية نماذج القيادة	الشخصية ورفض السلطة / فرض الشخصية	5
التناسلي	انتقاد النفس في شخص آخر	نماذج للتعاون والمنافسة	انماط الصداقة ، الجنس ، المنافسة ، التعاون	الولاء والتضامن/ الانعزالية	6
	العناية بالغير	تيارات التعليم والتقاليد	تقسيم العمل والمشاركة المنزلية	الإنتاجية / الركود	7
	تحقيق الذات من خلال الماضي	الحكمة	" بشر " " نفس "	التوافق / اليأس	8

	ومواجهة العقبات				
--	--------------------	--	--	--	--

(ميللر ، 2005 ، ص

. (146-145) .

1. هنري فالون (1879-1962) :

ان اتجاه فالون نفسي اجتماعي، حيث أنه لم يهمل الجوانب المعرفية بل أثارها بالجوانب العاطفية والاجتماعية، وربط نمو الإنسان بعدة جوانب، فدمجوا الجوانب الحركية، العاطفية، العلائقية والمعرفية.

1/ نظريته:

في نظرية هنري فالون يبتدئ نمو الطفل قبل الولادة لكوننا نلاحظ ردود فعل وضعية كإجابة عن مؤثرات داخلية أو خارجية ترسل إلى الجنين عبر جسم أمه ، ربط بعض العلماء نمو الإنسان بعدة جوانب ، فدمجوا الجوانب الحركية، العاطفية، العلائقية والمعرفية، و من هؤلاء الرواد هنري والون .

يعتبر هنري أن شخصية الطفل تتطور، وتتألف من ست مراحل ومن خلال وظيفتين رئيسيتين: الذكاء و الوجدان.

وأهم ما ركز عليه "فالون" في نظريته هو احترام الطفل ورفضه الضغط والتعسف النابع من التعميم المفرط، أي اعتبار الأطفال كلهم يمتلكون نفس الإمكانيات، وحاول البحث عن كيفية تكييف وضعيات التعلم مع الخصائص الفردية المتنوعة جدا لدى الأطفال.

ومن الأسس لنظريته هو أنّ العوامل البيولوجية والبيئية تتدعم وتتضارب (نوع من الجدلية) بين الفرد والمحيط، وأنّ كل نشاط إنساني يتمركز بين قطب الحاجيات البيولوجية وقطب المتطلبات الاجتماعية، فهذا التفاعل المتبادل بين الفرد والمجتمع ينتج صراعا كقوة محرّكة للنمو، والذي يعتبر متقطع تتخلّله صراعات عكس ما يراه بياجى، كما أنّ المراحل تتداخل فيما بينها، وكل واحدة تبرز فيها وظيفة معينة.(بدره، دس، ص123)

2/ مراحل النمو حسب نظريته :

مرحلة الاندفاع الحركي : (من 0 إلى 3 أشهر): تمتد من الولادة إلى حدود الشهر الثالث من العمر وتأتي بعد التلاحم العضوي القائم بفترة ما قبل الولادة وتتميز بحركات اندفاعية لا قيمة لفعاليتها المباشرة، ويدخل ضمن هذه الحركات الصراخ الذي قد يؤدي إلى نتيجة أو رد فعل. فبكاء الرضيع مثلا يستدعي تدخل المحيطين به.

تعتبر مرحلة النشاط الحركي الارتكاسي، يرافقها تكيف اجتماعي تدريجي للإجابات الحركية، وتخبط عشوائي أثناء الانفعالات، والحياة النفسانية للرضيع تترجم بحركات غير منسقة وليس لها هدف خارجي، ولا يمكن أن يحدث تطور إلا من خلال العلاقة الجدلية بين العوامل العصبية البيولوجية للنضج والعوامل الاجتماعية العلائقية (دور المحيط العائلي) الذي يلعب دور الوسيط بين الجانب النفساني والجانب الفزيولوجي.

مرحلة الانفعال - العاطفية - : (من 3 أشهر إلى سنة واحدة): وتمتد من الشهر الثالث إلى العام الأول . يلاحظ أن هذه المرحلة لا يطغى عليها النشاط الحركي وإنما تطبعها بداية نشوء ما يسمى بالعلاقات العاطفية إذ خلالها تبدأ الانفعالات في التميز ومن ذلك: ابتسامات الرضيع التي تغدو اجتماعية، وتأثره بإيماءات ومواقف من يحيطون به الشيء الذي يؤدي الى ظهور حالات الغضب والخوف والفرح والكآبة و غيرها (لغة الطفل البدائية).
المرحلة الحسية الحركية: (من سنة إلى 3 سنوات): خلال هذه المرحلة التي تمتد من سنة إلى السنة الثالثة تقريبا. يأخذ العالم الخارجي أهمية ملحوظة بالنسبة للطفل وتكتسي حركاته طابعا منضبطا ينبعث عن قصد أكثر فأكثر.

هذه المرحلة تعد فرصة للطفل لتطوير نوعين من الذكاء: الذكاء العملي المتعلق بالتلاعب بالأشياء، والذكاء الخطابي المتعلق بالتقليد واللغة، ويكتشف العالم المحيط به.

مرحلة اكتساب الشخصية: (من 3 إلى 6 سنوات): تبتدئ هذه المرحلة بما يسمى " بأزمة المعارضة" التي تنطلق في حدود السنة الثالثة موعد التحاق الطفل بالحضانة وتنتهي في حدود السنة الخامسة أو السادسة حيث يلتحق الطفل عادة بالطور الأول من التعليم الأساسي

وتتميز هذه المرحلة على الخصوص بعودة الطفل إلى نفسه من أجل بذل مجهود جديد للتحرك، يتميز بالمعارضة والإرادة النرجسية فهذا السن هو سن الرفض وفي 4 سنوات يصبح السلوك أكثر استيعاباً وفي سن الخامسة، يحاول محاكاة الكبار.

المرحلة الفئوية (من 6 إلى 11 سنة): هي مرحلة السيطرة على الأنشطة. يدخل الطفل المدرسة فيظهر الاهتمامات الموضوعية وتكوين ما يسمى بالتفكير الفئوي حيث يكتسب الطفل شخصية ذات وجوه متعددة فبالنسبة له هناك: الأنا الأسري/ والأنا المدرسي / والأنا الخاص بالرفاق.

مرحلة البلوغ والمراهقة (من 11 إلى 16 سنة).

(PSYCHOLOGIE ET DEVELOPPEMENT,p15)

المحاضرة الثالثة: مظاهر النمو في المرحلة الجنينية

أولاً: تعريف المرحلة الجنينية

ثانياً: أعراض الحمل

ثالثاً: مراحل تكوين الجنين

خامساً: العوامل المؤثرة في نمو الجنين

ان الانسان يمر بمراحل متعددة ومتقلبة منذ لحظة الاخصاب وحتى الوفاة .فهو لا يغدو على حال واحدة ولذلك فان من اصعب الامور التي قد يدرسها العلم هو مراحل تطور الانسان ونموه في المجالات المختلفة ومن ابرزها نجد المرحلة الجنينية والتي تتعدد مراحلها وتختلف وكذا الاجهزة لديه تنمو وتتطور لمساعدة الجنين على الاستمرار في الحياة ومما لا شك فيه ان هذه المرحلة مع قصر مدتها إلا انها مهمة في تكوين ملامح وحياة الانسان ومساعدته على الاستقرار والمضي قدما في حياته ومن كل هذا وذلك سنقوم في عرضنا الحالي بالتعرف على العديد من المعلومات القيمة التي ستفيدنا في حياتنا وكذا سنترسخ في اذهاننا .

أولاً تعريف المرحلة الجنينية :

ويحدث من خلال تلقيح بويضة بواسطة نطفة واستمرار هذه البويضة الملقحة في تجويف الرحم في الحالات الطبيعية أو الخارجية عن الرحم في الحالات الغير طبيعية . ويعرف أيضا انه مرحلة تكوينية تمتد من لحظة الإخصاب إلى الميلاد ،يبلغ الجمل تسعة أشهر قمرية ، ففي هذه الفترة تتضاعف الخلية أو البويضة الملقحة ليصل عدد الخلايا إلى "30" مليون خلية تقريبا ،كما تتضاعف وزنها ليصل إلى مليون ضعف وتتحول إلى نظام جسمي معد

(الضغط النفسي لدى النساء الحوامل اللاتي تلقين خبر

إصابة جنينها بمتلازمة داون، داون، 2014، ص44)

والحمل هو الفترة الزمنية التي تبدأ باندماج الحيوان المنوي في البويضة وتنتهي بإخراج الإنسان الجديد

(الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة

الأولى، 2011، ص22)

حيث يحسب من الأول إلى آخر عادة شهرية للمرأة ، ويبدأ الحمل عندما يقذف الرجل ، إعداد هائلة من النطاق تتراوح ما بين (40 إلى 350 مليون نطفة) إلى داخل المهبل ، تتحرك هذه النطف نحو المادة المخاطية المتجمعة بداخل المهبل ، وخلال معظم المدة التي تستغرقها الدورة الطمثية ، تكون تلك المادة المخاطية غليظة القوام ، فتشكل بذلك بيئة مادية ، نحول دون سهولة حركة النطف نحو عنق الرحم ، فتصير بذلك حاجز يخفف سرعة انطلاقها لكن قبل الاباضة ببضعة أيام ترق المادة المخاطية ، وتصير أكثر صفاء مما يسهل حركة النطف داخل الرحم عبر عنق الرحم .

(، دليل المرأة الحامل، 1999، ص8)

ثانيا : اعراض الحمل:

*الغثيان .البول المتكرر وآلام الثدي اعراض شائعة ف الاشهر الأولى من الحمل التغيرات الجلدية بما في ذلك اللون الداكن حول العينين والخطوط السوداء

*تورم اليدين والقدمين وحرقة الفؤاد والإمساك والبواسير والأوردة المنتفخة من المشاكل

الشائعة في الفترة الاخيرة من الحمل

*الام الظهر وآلام الموجودة في المفصل الارتفاق تشفى بشكل طبيعي بعد الولادة

(سميث. 1434. ص. 98)

ثالثا: مراحل تكوين الجنين :

1- المرحلة الأولى النطفة : ما ان يتم التحاق النطفة بالبيضة ، حتى تباشر البيضة الملقحة بالانقسام الى خلتين ، فأربع ، فثمان ، وهكذا ..دون زيادة في حجم مجموع هذه الخلايا عن حجم بيضة ملقحة ، وتتم عملية الانقسام هذه والبيضة في طريقها الى الرحم . وأول ما يتشكل من اعضاء الجنين هو قلبه لأنه الاساس والكبد ثم الدماغ .

2-المرحلة الثانية العلقة :

بعد عملية العلق تبدأ مرحلة المضغة في الاسبوع الثالث ، بتشكل اللوحة المضغية ، وذلك ابتداء من خلال المضغية ، وهي الخلايا التي بقت بعد انفصال الخلايا المغذية . وحتى نهاية الاسبوع الرابع لا يكون هناك اي تمايز لأي عضو أو جهاز ، ويمكن ان نسمي هذه المرحلة بالمضغة غير المخلفة .واللوحة المضغية مكونة من ثلاثة مراحل ، وه تبدأ بمرحلتين ثم تدخل في مرحلة ثالثة ، وهذه المرحلة تتشكل بين خارجة وداخلية كما هي ف الشكل التالي :

مرحلة الأولى خارجية	مرحلة الثانية داخلية	مرحلة الثالثة متوسطة
---------------------	----------------------	----------------------

المرحلة الأولى الخارجية : يتشكل منها :

الدماغ	والأعصاب	وبشرة الجلد
ولواحقه من الغدد	والأشعار	والاغشية المخاطية بالفم والأنف

المرحلة الثانية داخلية : ويتشكل منها :

مخاطية التنفسي	والطريق الهضمي	والغدة الدرقية
والغدة جار الدرقية	والكبد	والبنكرياس

المرحلة الثالثة متوسطة : يتشكل منها :

القلب	والأوعية الدموية	والدم	والعظام
العضلات	الكليتين	ادمغة الجلد	وقسم من غدد صماء

3- المرحلة الثالثة المضغة :

ثم يمر الحمل في ادق مراحل وأصعبها ، حيث يطرى على اللوحة المضغية جملة تغيرات نسيجية هادفة ومدهشة ابتداء من الاسبوع الخامس ، وتسمى بعملية التمايز ، أو كما سماها القران ، فكل زمرة من خلايا هذه المراحل تأخذ على عاتقها تشكيلا واحدا من الاجهزة جسم أو اعضائها ، وذلك في اطار من تكامل وتنسيق بين هذه اجهزة ، وهي تنمو وتتطور ، ليكون الانسان في احسن تقويم ، وتنتهي عملية التخلق في نهاية الشهر الثالث تقريبا ، ويكون طول الجنين عندها 10سم ويزن حوالي 55ج .. ويمكن تسمية هذه المرحلة بمرحلة المضغة المخلفة .

فطور المضغة مر اذا بمرحلتين : المرحلة الأولى حيث لم يتشكل فيها اي عضو أو جهاز أو سمينها مرحلة مضغة مخلفة وهكذا يتضح جلبا اعجاز القران الكريم في وصفه لطور المضغه بقولى : (ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة) .

ويشكل عام فان اهم ما يطرأ على الجنين بعد الشهر الثالث هو : حركة ، ونبضان قلب واستقلاله ، وتسعى الاجهزة التي تشكلت نحو تكامل ، حتى ان بعض اجهزة تبدأ عملها اثناء حاة الجنينية ، كالقلب وجهاز الهضم ، ويقوم نقي العظام بتكوين عناصر الدم .. وافراز المشيمة الغدي ، والنمو المتسارع في حجم جنين وتكامل شكله خارجي .

اما نبضات القلب ، فتبدأ بعد بداية الشهر رابع ، ويمكن سماعها ايضا ، وتكون واضحة في شهر خامس .. وبالنسبة لاستقلال المشيمة الغدي ، فهو مباشرتها بإفراز الهرمونات اللازمة

لاستمرار الحمل بعد ان اصبحت كميات التي يفرزها المبيض غير كافية ، ولان متطلبات الحمل من هذه الهرمونات تصبح اكبر بكثير من كفاءة المبيض .

اما نمو الجنين فيكون سريعا في هذه المرحلة ، فبعد ان كان وزنه في نهاية شهر ثالث 55غ وطوله 10سم ، يصبح وزنه عند تمام الحمل حوال 3250غ وطولهم ، وخلال هذه الفترة يتكامل شكله خارجي فيصبح لون جلد احمر ، وتتبسط تجعدياته ، وتسقط عند الاوبار ، وتنتفح الجفون ، وتتكامل الاظفار (فتبارك الله احسن الخالقين) .

(بن سالم الزبيدي ، 2015 . 30/300/299/298)

رابعا:العوامل المؤثرة في نمو الجنين :

لقد تحددت المؤثرات الوراثية على الجنين منذ لحظة الإخصاب وذلك عن طريق الجينات التي ورثها من والديه وأسلافه ، غير أن ما يؤثر عليه بعد ذلك يعتبر بيئيا أي عوامل خارج إطار الوراثة حتى ولو كان جنينا في بطن أمه ومن هذه العوامل ما يلي :

1-عمر الأم :

تشير الإحصاءات إلى أن إنجاب المرأة يكون أكثر أمانا إذا حدث بين سن العشرين والخامسة والثلاثين من العمر ، وبالرغم من التقدم الطبي الذي جعل مرحلة الحمل عموما أكثر أمانا للجنين وأمه إلا أن الحمل قبل الثامنة عشرة وبعد الخامسة والثلاثين من العمر قد تترتب عليه بعض المخاطر منها الأمهات المراهقات يواجهن قدرا اكبر من مخاطر الإصابة بتسمم الحمى (التوكسيما) وهو اضطراب لا تعرف مسبباته وتتضمن أعراضه ارتفاع في ضغط الدم وزيادة مفرطة في الوزن والاحتفاظ بالسوائل في الأنسجة والإصابة بالأنيميا وهي نقص في الخلايا الدم الحمراء وفي الحديد وكذلك مضاعفات من مخاطر أو الأم الوضع والتعرض للولادة المبكرة أي قبل وقتها .

أما الأمهات اللاتي تتجاوزن الخامسة والثلاثين تزداد احتمالات تعرضهن للأمراض أثناء الحمل ويكون المخاض لديهن أطول وأصعب كما تزداد مخاطر اختلال الصبغيات لدى

الجنين ، فمن المعروف إن مرض دووان أكثر شيوعا لدى مواليد من أمهات تقدمن في العمر إلى الأربعينات وما بعدها .

2-غذاء الأم :

قد لا يكون المثل القائل بان الحامل تأكل لاثنين لها ولجنينها ، صحيحا ولكن المهم هو نوعية الطعام التي تتناوله الحامل .فزيادة المفرطة في وزن المرأة الحامل أمرا غير صحي ولكن الغذاء المتوازن في كميته وعناصره الغذائية يعتبر ضروريا لضمان صحة الأم وجنينها .ومن عناصر الغذاء المتوازن المهمة ، البروتين حيث يتعرض المواليد الذين ينقصهم البروتين أثناء الحمل إلى أمراض خطيرة ، وأطفال الأمهات اللاتي تعرضن لسوء التغذية أثناء الحمل يكونوا أكثر تعرضا لإصابة قواهم العقلية مما يجعلهم اقل ذكاء من نظرائهم الذين لم تتعرض أمهاتهم لسوء التغذية.

3- العقاقير :

تكون بنية الجنين هشة وأجهزته الجسمية لم تكتمل بعد وبذلك يكون تأثيره ولو بجرعة صغيرة من العقاقير تأثيرا شديدا ومع ذلك نجد بعض الأمهات الحوامل يتناولن الأدوية والعقاقير أثناء الحمل مثل عقاقير تنظيم الهرمونات أو التداوي من البرد أو المهدئات والمنشطات والمضادات الحيوية والمخدرات بل وحتى الجرعات المفرطة من الفيتامينات.

4-الإشعاعات :

الإشعاع مؤثر خطير على صحة الجنين ،فأشعة اكس مثلا خلال الأسبوعين الأولين من الحمل تدمر البويضة المخصبة بصفة دائمة تقريبا أما بين الأسبوع الثاني والسادس من الحمل فالإشعاع يؤدي إلى تشوهات خطيرة للجنين ،ولعل أشع الاضرار هو ما تلحقه أشعة اكس والإشعاع بصفة عامة من ضرر على جينات الطفل التي لا تظهر آثارها إلا بعد عدة أجيال .

5- أمراض واضطرابات الأم الحمل :

كل الأمراض تؤثر على الجنين وأكثرها وضوحا مرض الحصبة الألمانية(الروبيلا) فقد يولد الطفل الذي أصيبت أمه أثناء حملها بهذا المرض ،بتشوهات في القلب أو بالصمام أو بفقدان البصر أو التخلف العقلي .أما الأمراض الفيروسية مثل الجدري والتهاب الكبد ،والأمراض التي تنتج عن عدوى الحيوانات المنزلية مثل القطط أو أكل لحوم الحمراء دون طبخها مثل مرض (التكيو بلازموس) فقد يكون طفيفا عند الراشدين ولكنه شديد الخطورة للأجنة .مرض (الزهري) الذي أصيبت به الحامل له آثار خطيرة على الجنين ،فقد يؤدي به إلى الضعف والتشوه والتخلف العقلي وقد لا تظهر هذه الأعراض على الطفل إلا بعد عدة سنوات .

أمراض أخرى تصيب الحوامل وتؤثر سلبا على نمو الجنين منها ارتفاع ضغط الدم الناتج عن مرض (الوكيميا) الذي يعرف سببه واثر (العامل الريجيس) وهو عامل كيميائي في الدم وإذا اختلفت فصيلته بين الرجل والمرأة يؤدي إلى نتائج سلبية بالنسبة للمواد وذلك عن طريق هجوم الأنظمة الدفاعية لجسم الأم على الجنين بسبب هذا العامل الغريب الذي يحتويه دمه والذي ورثه من والديه وقد يسبب هذا الهجوم إلى شلل دماغي أو تأخر عقلي أو الصمم أو الموت في بعض الأحيان وكل ذلك يعتمد على قوة الأجهزة الدفاعية لجسم الأم .

6_ الحالات الانفعالية للام :

التغيرات الانفعالية مثل الإجهاد والإرهاق النفسي تؤدي إلى تغيرات في كيمياء الدم لأنها تنشط الجهاز العصبي المستقل ،الأمر الذي يؤدي بدوره إلى إفراز الغدد الصماء لبعض المواد الكيميائية في مجرى الدم مما يؤثر سلبا على الجنين حتى يمكن ملاحظة تهيجه وتوتره وحركته .

(علم النفس النمو ،2014،ص71و72و73و74).

7_ اضطرابات المناعة (العامل الريزوسي Rh-factor):

إن العامل الريزوسي (RH) هو احد مكونات الدم الذي يكون موجبا أو سالبا ، فإذا اختلف نوع دم المرأة الحامل عن نوع دم الجنين يؤدي إلى تكون أجسام مضادة تحرق جسم الإنسان

عن طريق المشيمة وتمنع وصول الأكسجين إلى مخ الجنين (قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة الحامل المقبلة على الولادة، 2016، ص78)، فتدمر الخلايا المخية مما يؤدي إلى ولادة طفل معاق عقليا ، وفي الحالات الشديدة يؤدي إلى وفاة الجنين. على سبيل المثال هناك احتمال عدم توافق بين المرأة مجموع دمها "O" وطفلها إذا كان الأب يحمل دم "AB" حيث يبدأ دم المرأة الحامل بتكوين أجسام مضادة لدم الطفل ، وتؤدي إلى انحلال كريات الدم الحمراء ، وبالتالي قد يولد الطفل مصابا بالاصفرار بالإضافة إلى أمراض وعاهات أخرى مثل التخلف العقلي ، وقد يؤدي إلى إجهاض أو موت لجنين بعد الولادة . (الضغط النفسي لدى النساء الحوامل اللاتي تلقين خبر إصابة جنينها بمتلازم داون، 2014.52،

المحاضرة الرابعة: مظاهر النمو في مرحلة المهاد

مرحلة المهد تبدأ منذ الصرخة الأولى التي يطلقها الطفل معلناً عن قدومه للحياة وتستمر حتى السنة الثانية من العمر مستقبلاً العالم الخارجي، حيث يتحول من جنين معتمد على أمه إلى رضيع يصارع من أجل أن يبقى وأن يقوم بوظائفه الفسيولوجية الحيوية، كالتنفس والمص والبلع ثم الهضم والإخراج والنوم حيث يبذل الرضيع جهداً كبيراً في تكيفه هذا. وقد يخفق في بعض الحالات فيبكي وقد يتعرض لعدد من العوارض التي لم يكن ألفها في بطن أمه، ويحدث في تلك الفترة عدد من التطورات الإنمائية يمر بها الوليد الجديد، ولا بد من الإشارة هنا إلى ما يجب على المربي والمربية معرفته من الخصائص المتعلقة بالطفل في هذه المرحلة العمرية؛ كالاهتمام بالفروق الفردية بين طفل وآخر، ومعرفة الكيفية المناسبة للتعامل معهم، والتعرف على مستوى استيعاب الأطفال، للوصول إلى تقدير الذات كما يجب على المربي أن يراعي خصائص النمو العقلي والفكري والوجداني ومنه وجب علينا معرفة اهم المحطات التي يمر بها الطفل في مرحلة المهد والعوامل المؤثرة على الطفل في هذه المراحل وكيفية التعامل مع هذه المرحلة من النمو.

أولاً: تعريف مرحلة المهد (الرضاعة):

من اسبوعين الى سنتين هي المرحلة التي تبدأ من نهاية مرحلة الوليد اي بعد اسبوعين وتستمر حتى نهاية السنة الثانية حيث تعد هذه المرحلة من اهم مراحل الطفولة حيث يوضع فيها أساس نمو الشخصية فيما بعد ويشهد الطفل نمواً رسمياً سريعاً وتأزراً حسيماً حركياً ملحوظاً فيستطيع تأدية بعض الحركات كالجلوس والحبو والوقوف والمشي وفيها يتعلم الكلام ويستطيع الاعتماد على نفسه نسبياً ويبدأ الاحتكاك بالعالم الخارجي.

في مرحلة المهد (الرضاعة) الطفل لا يريد سوى اشباع حاجاته الاساسية . كحاجته الى الراحة والبعد عن العالم وحاجته الى التعلق والدفيء العاطفي ، وحاجته الى الاستقرار

والثبات في المعاملة وفي البيئة المحيطة ،وحاجته الى الاستشارة والتنشيط ،هذا الى جانب حاجته البيولوجية الاخرى من تغذية وإخراج وغير ذلك فمعرفة الام وفهمها للحالة المزاجية للطفل تجعلها في موقف احسن من حيث توجيه عملية النمو بالنسبة له.

ثانيا: النمو العقلي :

من المؤكد أن الوراثة تحدد الإمكانيات الأساسية لنمو الذكاء إلا أنه يجب عدم إغفال أثر البيئة بظروفها المختلفة ، فهي تلعب دورا هاما في تحديد الصورة النهائية التي تشكل منها ذكاء الفرد . ولا يغيب عنا ان العوامل الاجتماعية الاقتصادية المتدنية ، والإهمال في الرعاية التربوية ، وكذلك الاضطرابات الانفعالية ، كل ذلك يقف عائقا امام نمو الفرد ، ويمكن الإشارة هنا أننا خلال السنوات الأولى من عمر الطفل يصعب علينا دراسة خصائص النمو العقلي عند الرضيع باستخدام الأساليب الفنية المستخدمة في دراسة القدرات العقلية عند الأطفال الأكبر سنا - مثل استخدام اختبارات الذكاء والقدرات العقلية التقليدية . لذلك فإننا نستدل على النمو العقلي من قدرة الطفل على التمييز بين المثيرات الحسية المختلفة . (علم نفس النمو . قسم الفك الاسلامي والعقيدة المرحلة الثانية . 2020/2019 ص 46)

• مظاهر النمو العقلي :

يبدأ الرضيع في التعلم من خلال تقليد الكبار خاصة الوالدين والاخوة ، ممايساعد في تعلم اللغة والانفعالات والميول والنظام ... الخ .

وفق قوانين التعلم الشرطي، والتعلم هنا يكون بطيئا نسبيا وينمو عن طريق المحاولة والخطا ، ويتعلم الرضيع أن يميز أنماط المثيرات ويستجيب لها بطرق تشبع دوافعه وحاجاته . وترتبط القدرة على التمييز على الاستجابة السليمة في درجة النمو العصبي الفسيولوجي الرضيع قبل أن تعتمد على خبرة التعلم . ويرتبط التذكر بالقدرة على استخدام الألفاظ ، ويرى علماء التحليل النفسي أن الطفل يستطيع أن يتذكر الأشياء التي حدثت في هذه المرحلة

خاصة ذات الانفعال السار وينسى الخبرات التي ترتبط الانفعال المؤلم المحزن وهذه يكتبها في اللاشعور .

وفي العام الثاني يلاحظ قدرة الرضيع على الفهم المبني على الأمور خاصة في الكتب والمجلات المصورة التي نجده شغوفاً بتقليب صفحاتها . (علم نفس النمو الطفولة والمراهقة ، زهران 1986 دار المعارف .ص 145)

وقد حدد جيزل معايير للنمو العقلي العام عند الطفل في هذه المرحلة يمكن الاستعانة بها في تحديد ذكاء الأطفال الرضع فيما يلي نموذج من فقرات تقدير الذكاء من معايير النمو العقلي العام حددها جيزل ويمكن الاستعانة بها في تحديد نكاء الأطفال .

4 شهور : يتتبع الرضيع ببصره ضوءاً يتحرك ببطء . يحرك الذراعين بقصد ازاحة ورقة في حجم الخطاب ملقاة على وجهه وهو في حالة استلقاء على ظهره .

6 شهور : يميز بين الوجوه المألوفة والغريبة . ينظر الى أسفل اذا وقع من يده شيء .

9 شهور : يستجيب لصورة نفسه في المرآة . يقبض على حلقة مربوطة في خيط معلق فوق الرأس مباشرة ويشدها الى أسفل

سنة : يضع مكعباً في وعاء اذا طلب منه ذلك دون أي اشارة . يضع ثلاثة مكعبات فوق بعضها البعض ليكون منها برجاً بعد أن يرى اجراء هذه العملية أمامه

سنة ونصف : يميز بين الطبق والكوب يشير الى جزأين من أجزاء الجسم « العين والأنف يبنى برجاً من أربعة مكعبات .

سنتان : يرسم خطاً أفقياً بعد أن يراه عمل مرة أمامه ينفذ ثلاثة أوامر بسيطة ، يبنى برجاً من ستة مكعبات ، يكون جملة من ثلاث كلمات يعرف اسمه .

ثالثاً: خصائص النمو العقلي:

يبدأ الرضيع في التعلم من الخبرات البسيطة والنشاط والممارسة والتدريب وتقليد الكبار خاصة الوالدين والاختوة ، ويساعد هذا تماماً في تعلم اللغة والانفعالات والميول والنظام الخ . ويلاحظ ان قوانين التعلم خاصة التعلم الشرطي تنطبق تماماً في هذه المرحلة والتعلم هنا يكون بطيئاً نسبياً وينمو عن طريق المحاولة والخطأ . وكثير منه يكون اليا كما في الاشراف الكلاسيكي حيث يستثير مثير جديد استجابة قد تكونت فعلا ، ويتعلم الرضيع أن يميز أنماط المثيرات ويستجيب لها بطرق تشعب دوافعه وحاجاته ، وترتبط القدرة على التمييز على الاستجابة السليمة في درجة النمو العصبي الفسيولوجي للرضيع قبل أن تعتمد على خبرة التعلم . ويلاحظ أن التعميم يلعب دوراً هاماً في عملية التعلم فالاستجابة المتعلمة لمثير واحد تميل هي نفسها للظهور بواسطة مثيرات أخرى مماثلة أو مشابهة للمثير الأصلي مادياً (التعميم الأولى) أو مماثلة أو مشابهة له معنوياً (التعميم الثانوي) .

ويلاحظ ان التعليم الثانوي يظهر عند الأطفال الأكبر سناً وعند الكبار ويعين على ادراك العلاقات بين الأشياء . وهنا يلاحظ أيضاً أنه وان كان التعميم هاماً فان التخصيص والتمييز بين الأشياء أيضاً و يرتبط التذكر بالقدرة على استخدام الألفاظ . وفي السنة الأولى ينسى الرضيع بسرعة بدليل نسيان الآباء اذا غابوا أو افترقوا عنهم . ويتطور التذكر فيشمل الأفراد فحركاتهم فألفاظهم فأشكالهم ، ويقول علماء التحليل النفسي أن الطفل يستطيع أن يتذكر الأشياء التي حدثت في هذه المرحلة خاصة تلك التي يلونها الانفعال السار وينسى الخبرات التي يلونها الانفعال المؤلم المحزن وهذه يكتبها في اللاشعور وفي العام الثاني يلاحظ قدرة الرضيع على الفهم المبدئي للصور خاصة في الكتب والمجلات المصورة التي نجده شغوفاً بتقليب صفحاتها.

التفاعل مع المثيرات في البيئة: وهو استخدام الطفل لحواسه السمعية والصوتية والضوئية، ويكون في بدايته سلبياً، ثم يبدأ في تفاعله الايجابي معها بالتحريك والتحسس.

تكوين المفاهيم: يبدأ الطفل في تكوين فكرة عن الأشياء التي يتفاعل معها، ويكون الطفل مفاهيم عن الأشياء قبل ان يعرف أسماءها وقد يكون هذا الشيء له صفات محددة أو معممة.

الاستيعاب والتكيف: يقوم الطفل بعمليات عقليتين وهاتان العمليتان تستمران مع الشخص طيلة حياته :

أ/ الاستيعاب: وهو إدراج الطفل لما يدركه ضمن مفهوم سابق كونه دون إحداث أي تعديل

ب/ المواءمة: قيام الطفل بإحداث تعديل في مفهوم سابق لديه يتلاءم مع ما يدركه حسي .

تعلم الرموز:

وهي رموز قد يبتدعها الطفل من نفسه وهي رموز صوتيه، ويكون عددها

قليل مقارنة لما يتعلمه.

ثالثاً: النمو الانفعالي : إن الانفعال ركن هام في عملية النمو الشاملة المتكاملة ، لأنه

أحد الأسس التي تعمل في بناء الشخصية السوية ، حيث تعمل على تحديد وتوجيه المسار

النمائي الصحيح لتلك الشخصية بكل ما تحمله من عواطف وأفكار وما تحققه من الأفعال

وأنماط السلوك المختلفة ، تظهر الاستجابات للطفل منذ وقت مبكر بعد الميلاد وهم

يتشابهون في المراحل التي يمرون بها في النمو الانفعالي ولكن الطرق تختلف باختلاف

البيئات والفروق الفردية والتعليم يسهم كثيراً في نمو انفعالات الطفل ويطورها ، كما يستخدم

الطفل التقليد ليعبر عن انفعالاته .

مظاهر النمو الانفعالي: إن ملاحظتنا لسلوك الطفل المولود حديثاً فإننا لا نستطيع أن نميز

انفعالات محددة كالخوف ، والغضب والحب . فالسلوك الانفعالي الذي يستجيب به الطفل

المنبهات الطبيعية كالأصوات المرتفعة أو الجوع أو السقوط إنما هو استجابة شاملة وليس

استجابة مفردة لهذا المنبه أو ذاك وهذه الاستجابات هي عشوائية لا هدف للطفل بها فهي

مصحوبة بالبكاء ، ولا بد له كي يستطيع الاستجابة لهذه المنبهات من قوة كافية . فلو أسقطنا

رضيعة في اليوم الرابع أو الخامس بطول قدم أو قدمين ، لم تبدو منه استجابة ملموسة اللهم

إلا بعض حركات عشوائية برجليه وقدميه وكلما كان الرضيع حديثة كان في حاجة إلى تنبيه أشد كي يستجيب . وما يصدق على التنبيه المؤلم يصدق على التنبيه السار كالربت والتدليل اللذين لا يستجيب لهما أكثر الأطفال حديثي الولادة ولكن هذا لا ينسبنا أن حديث الولادة عند بكاءه الشديد ويقوم أحد الوالدين بحمله فإن هذا يجعله أهد أو سيكف عن البكاء الشهر الأولى من حياة الرضيع لا نكاد نميز انفعالا محددة استجابة المنبهات معينة. ويمكننا أن نتعرف على انفعالات معينة ثم تأخذ الانفعالات في التنوع والتزايد من الخاص إلى العام . والجدول الآتي يوضح التمييز المقصود في مختلف فترات الطفولة الأولى وقد وضع على أساس ملاحظات بعض الأخصائيين النفسيين لمجموعة كبيرة من الأطفال في إحدى المؤسسات وهو يوضح النمو الانفعالي لدى الأطفال على أساس الدراسة الواقعية (النمو الانفعالي عند الاطفال ، كاملة الفرخ و عبد الجابر تيم ، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان ، ص 9 ص 10).

طبيعة الرضيع في مرحلة النمو الانفعالي :

1- الأسابيع الأولى من حياة الطفل : يبدأ باستجابات عامة غير مميزة ، وهي عبارة عن تهيج عام مرده إلى عدم إشباع الحاجات الجسمية كالطعام أو النوم أو الألم وأشهر مظاهر التعبير في هذه الفترة حركة الذراعين أو الساقين ، وأحيانا البكاء والصراخ ، وإذا ما أشبعت هذه الحاجات يشعر الوليد بالراحة.

2- في الشهر السادس : يظهر ما يلي : ينتج الغضب بدل الضيق - الاشمئزاز - الخوف .

4 - في نهاية العام الأول : يظهر الشعور العام بالارتياح الذي ينتج عنه ما يلي الحب -

البهجة - الفرح .

5 - في العام الثاني : تبدأ انفعالات الطفل بالوضوح والتنوع بشكل مميز حيث تتصف

انفعالات الطفل بالجدية والتغير السريع وعدم الاستقرار

ويرى علماء النفس أن التهيج العام الذي ينتاب الوليد الجديد عند شعوره بالجوع أو الألم أو

البلل أو اختلال 85 درجة حرارة الجسم ما هو إلا حصيلة مختلطة من الانفعالات المختلفة

التي سرعان ما تتبلور عن طريق التعلم والخبرة إلى انفعالات وعواطف متميزة مثل الحب

والغضب والنفور ، ويبدأ الطفل عند الولادة بالتهيج العام ثم انشراح وانقباض مع الشهر الثاني وغضب وخوف وتقرز مع الشهر السادس وعطف وبهجة مع نهاية العام الأول من العمر وانجذاب إلى الأطفال والكبار والمألوفين مع منتصف العام الثاني وفرح أو غضب أو خوف واضح مع نهاية السنة الثانية من العمر .

يجب عدم فصل الوليد عن أمه بعد الولادة بل يجب أن يبقى إلى جانبها في غرفة واحده ولا يعني بكاء الطفل الدائم بأنه في حاجة إلى رضاعة ، فبكاء بعد الولادة ناتج عن اختلاف البيئة الطبيعية عن البيئة الرحمية من حيث الهدوء والسكينة وإشباع كل حاجات الجنين تلقائياً سابغاً . أما خلال الأ والأسهر اللاحقة فبكاء الطفل يُعتبر في كثير من الأحيان عن الحاجة إلى الاحتضان والمناغاة والاطمئنان النفسي بين ذراعي الأم وفي حضنها.¹

أهم العوامل المؤثرة في النمو الانفعالي للطفل:

يعرف الفيتوري وآخرون (1426م) الانفعال بأنه حالة وجدانية تتسم بالاستثارة و المفاجأة والاضطراب ، فهو تغير مفاجئ يؤثر في الكائن الحي ويصاحبه سلوك وآثار خارجية) .

(علم النفس النمو للسنة الثالثة بمرحلة التعليم الثانوي (القسم الأدبي) تأليف د. محمد عبد الله العابد 2أبوجعفر .دولة ليبيا وزارة التربية

والتعليم مركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية.م2015-2014 ص 84 85)

ويمكن تحديد أهم العوامل المؤثرة في النمو الانفعالي فيما يلي :

1. الذكاء : يرى علماء النفس أن الأطفال الأكثر ذكاء هم أكثر تحكما في مظاهر

التعبير عن انفعالاتهم ، كما أنهم يستجيبون انفعاليا لمجموعة من المثيرات أكثر من

تلك التي يستجيب لها الأقل ذكاء يستطيع التحكم جزئياً في انفعالاته

2. الحالة الصحية للطفل . تلعب الحالة الصحية العامة للطفل دورا هاما في التأثير على

شدة ومدى انفعالات الطفل ، فالطفل الذي يتمتع بصحة جيدة تكون مستوى لإنفعالاته

وشدتها أقل من الطفل الذي يعاني من تكرار الإصابة بالأمراض أو يعاني أمن حالة

ضعف عام.

3. إشباع حاجات الطفل إذا حصل الطفل على ما يريده من خلال سلوك إنفعالي معين كالصرخ أو البكاء فإنه يكرر هذا السلوك عندما يكون في حاجة معينة ، فالطفل الذي يصرخ عندما يكون في حالة جوع ثم تلبية له حاجته للطعام ، فإنه سوف يصرخ دائما عندما يكون جائع .

4. المناخ الأسري عن طريق عمليات التنشئة الاجتماعية خلال ما ومن يتعرض له أساليب من المعاملة الوالدية ، وكلما كانت المعاملة الوالدية والمناخ الأسري سويا كانت الانفعالات أقل هدوءا. (علم نفس النمو . قسم الفك الاسلامي والعقيدة المرحلة الثانية . العام الدراسي 2019/2020 ص48)

رابعاً: النمو الاجتماعي:

مظاهر النمو الاجتماعي: تعد أول علاقة اجتماعية في حياة الطفل هي علاقته بأمه ، فهي التي اتسيع رغباته وحاجاته الأولية مباشرة أو توجّل إشباعها ، ثم تتسع دائرة لهذه العلاقات لتشمل الأخوة والجيران والأقارب ، وتعتبر ابتسامة الطفل تعبيراً عن علاقة اجتماعية مع الآخرين ويبدأ أول ابتسامة اجتماعية حقيقية في الأسبوع السادس ، وتظهر بدايات اهتمام الرضيع بالناس وينك حين يتركونها في الشهر الثالث . ومن العوامل التي تسهم في اتساع دائرة الطفل الاجتماعية تعلمه المشي والقدرة على التحرك من مكان إلى مكان آخر ، كما أن تعلم الطفل الكلام واللغة يكون سبباً في اتساع علاقاته الاجتماعية خلال العامين الأولين من حياته اللعب من مظاهر النمو الاجتماعي للطفل ، ويتوقف نوع الألعاب التي يمارسها الطفل على النمو في مهاراته الحركية وما يتوفر لديه من إمكانيات وعلى تشجيع الآخرين المحيطين الانفرادي ، وفي العام الثاني يوم العمل باللعب مع طفل آخر في نفس الحجرة ، إلا أن كل منهما ويعمل مفردة ويطلق على هذا اللعب اللعب المتوازي .

٦ شهور : يبدأ بعض الاهتمام بالأطفال الآخرين

٨ شهور : يبدأ اهتماماً بالغرباء الكبار

٩ شهور : يبذل مجهودا نشاطه فى الاتصال بالغير بالابتسام والمناغاة والضحك
١٢ شهور : يبدأ فى تقليد الكبار الخبرات الأجتماعية خلال العامين تتم داخل الأسرة

أهم العلاقات المساهمة فى النمو الأجتماعي للرضيع :

علاقة الطفل مع والديه :

الارتباط العاطفي الأول فى حياة الطفل يكون مع أمه ، فهي أول شخص يوجه له الطفل طاقته الانفعالية وهي كذلك أول شخص يجرب فيه الكراهية والبغض حيث تتنازع إزاءها دوافع مناقضة ، فهي الحنان وهي العدوان وهي مصدر العطف والحرمان فى آن واحد ، فهي التي تعطيه أو تمنعه وهي التي ترضيه أو تعاقبه ، أما الأب فهو محل إعجاب الطفل إلا أنه من اهتمامها ، يحقد عليه ويغير منه لأنه يشاطره حب أمه ويشغل حيزا الطفل تحت هذه الظروف مضطر إلى التوافق والتكيف رغم هذه المناقضات فيضحي ببعض رغباته ويكبت بعض مشاعره ويؤجل بعض طلباته فى سبيل الحصول على عطف وقبول واهتمام والديه.

علاقة الطفل بأخوته:

يرتبط الطفل بعلاقة عاطفية قوية مع أخوته مما يساهم فى تشكيل حياته الأجتماعية المقبلة ، الطفل وأخوته يكونون مجتمعا صغيرا تختف فيه نوعية العلاقات عن علاقته بوالديه ، الطفل مع أخوته يتنافس ويغير ويعتدي عليه ويثأر لنفسه منهم ويتعاون معهم ويعطف عليهم ، كل هذه التفاعلات تكون أكثر تنبيها بما سيلقيه الطفل عند خروجه إلى الشارع أو المدرسة ، الأمر الذي يجعله أكثر خبرة وجرأة وتبادلا للأدوار وتعاوننا به من خارج الأسرة . علاقة الأخوة تختلف عن علاقات مع رفاق الرفاق من خارجها حيث يسود الولاء للأسرة على المشاعر الفردية ويحافظ على استمرار العلاقات الودية والتعاون بين الأخوة . الأخوة يجدون تنفيسا فى اللعب مع بعضهم البعض لند و سواء بالتعاون والتضامن ضد بطش الكبار وسيطرتهم أو بالتفاعل ندا بالتنفيس عن المكبوتات وممارسة السيطرة خاصة من كبارهم على صغارهم وتضامنا ، وفى كل الاحوال مع وجود الآباء تكون الأسرة

أكثر تماسكا وتكون الممارسات فيها أكثر عدالة وموضوعية ، و جود الأخوة وتعاوننا يساعد الطفل على التحرر من التبعية والاعتماد على والديه ويساعده على الاستقلال المبكر في كثير من جوانب سلوكه ويساعده على دخول المجتمع وهو أكثر ثقة بنفسه وأكثر اعتمادا عليها.

علاقة الطفل بمن يعيشون معه :

الطفل في بداية حياته تحكم سلوكه الدوافع والغرائز البيولوجية الأولية ثم ينمو ويدرك العالم من حوله ويشعر بوجوده وكيونته ويصدر أحكاما على من حوله حسب معاملتهم له حيث يميل إلى من يعطف عليه ويلاطفه وينفر الكبار في الأسرة ممن يعامله بقسوة ، إذا يعاملهم معاملة الآباء والصغار معاملة الأخوة ومع زيادة النضج يتحقق من إما أخوة له من أو أقرباء لأبويه والصغار أيضا أن الكبار قد يكونوا أجدادا الأب أو الأم أو أقرباء له ، وعادة ما يرتبط الطفل بعلاقات جيدة مع أجداده لمعاملة الكبار لهم أي معاملة أبيه وأمه لهم فإذا ، وبالعلاقات مع الصغار تبعا تفتح على معاملة جيدة لهم ارتبط معهم بعلاقات جيدة والعكس صحيح إلا أن الطفل قد يغير عواطفه تجاههم مع زيادة إدراكه ونموه وعادة ما تتحسن العلاقات بين الأخوة من الأب والأم مع المراهقة والنضج.

ترتيب الأطفال في الولادة والطفل الوحيد والطفل الأصغر والبنت الوحيدة مع مجموعة الأولاد والولد الوحيد مع مجموعة الأخوات ، كل يلاقي معاملة خاصة فالطفل الوحيد مدلل والكبير يغير ممن يأتي بعده والصغير يلاقي العطف من الجميع والمعاق أو المريض يجد العناية على نمو الشخصية مباشرة والعطف وكل تلك الأنماط السلوكية تؤثر تأثيرا مستقبلية والقاعدة العامة هي لا إفراط ولا تفريط فلا مغالاة ولا تدليل زائد ولا قسوة وإهمال و حرمان

(. محمد عبد الله العابد 2أبوجعفر.م.2015-2014 ص80)

العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي :

يتأثر النمو الاجتماعي في هذه المرحلة بالجو الأسرى العام ، والعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها ، وكذلك اتجاهات الوالدين نحو الرضيع ويتوقف نوع العلاقة الاجتماعية بين

الرضيع وأمه على عدة عوامل منها شخصية الأم ، وسلوك الأم ، وشخصية الطفل و النمو العقلي والحركي للطفل (ستيرن واخرون) ان الأسرة تنظم دينامى به عدة عوامل تتفاعل مع بعضها البعض ديناميا ولا يمكن فصلها عن بعض في الحياة العملية ومن هذه العوامل : شبكة العلاقات الشخصية (انفعالية في صبغتها) الأهداف والمطامح والقيم والمعايير الاجتماعية (تؤثر في عملية التنشئة الاجتماعية). (بامكانياته وحاجاته ودوافعه) وتؤثر التربية والتدندنة الخانة للحافل في الأسرة تأثيرا سيئا على صحته النفسية ، و على نهود بصفة. وتدل نتائج البحوث على أن الأطفال الذين تلد بهم أمهاتهم في الظروف العائلية السوية العادية ينمون نموا أحسن من الأطفال الذين ينمون في ظروف الايداع بالمؤسسات التي لا تقوم على العلاقات الاجتماعية الشخصية. يكون الرضيع متمركزا حول ذاته . وتكون معظم استجاباته الاجتماعية في اتجاه واحد .اي انه لا يعطى شيئا (سوى نفسه وابتساماته ومناغانه) وطلب الكثير والكثير . انه يريد أن يلزمه من يرعاه وأن يتفرغ له ، ومعظم السلوك الاجتماعي للرضيع حتى وان كان خاطئا سلوك بريء ان ادراكه للمعايير الاجتماعية للسلوك ما زال دحدودا جدا ويتأثر النمو الاجتماعي تأثيرا خطيرا اذا تربي الرضيع في عزلة اجتماعية بشرية كاملة كما حدث في حالة الطفل الذي عثر عليه في غابة أفير ون بفرنسا و الذي تربي في وسط الحيوانات . والطفلتين اللتين وجدتا في كهف . بالهند وتربتا في وسط الذئاب ويساعد على عملية التنشئة الاجتماعية ، أمران : الجوع الاجتماعي ، و الضغوط الاجتماعية ، وتتضمن عملية التنشئة الاجتماعية عدة ميكانزمات منها التعزيز والانطفاء والثواب والعقاب والتقليد والتوحد (التقمص) : وهناك عناصر أساسية في عملية التنشئة الاجتماعية منها ما يوجد لدى الفرد مثل الميراث والامكانيات الحيوية ، وقابليته للتعليم ومرونته . وقدرته على التعاطف يرخص أن الطفل في هذه المرحلة ملك صغير غير متوج ، نافذ حكمه. ففي اشارته الكفاية وبايماءة يبلغه أية ، و كل ما تقع عيناه عليه داخل في ملكه . ناعم في ملكه . غير معني بجهد .وتكوين علاقات عاطفية ، ومنها ما يوجد في المجتمع مثل الأدوار الاجتماعية والمعايير الاجتماعية ، والمؤسسات الاجتماعية ،

والقطاعات الاجتماعية (الثقافية والاقتصادية) وتدل الدراسات الكلينية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالا مضطربين ، وأن الكثير من اضطراب الطفل ما هو الا عرض مع أعراض اضطراب الأسرة المتمثل في الظروف غير المناسبة وأخطاء التربية والتنشئة الاجتماعية يحدده والمستوى المطلوب للنمو الاجتماعي للطفل في هذه المرحلة (زهران 1986 دار المعارف . ص 100)

المحاضرة الخامسة: مظاهر النمو في مرحلة الطفولة

أولاً: تعريف الطفولة

ثانياً: مرحلة الطفولة المبكرة.

مظاهر النمو:

1- النمو العقلي.

2- النمو النفسي.

3- النمو الإجتماعي.

ثالثاً: مرحلة الطفولة الوسطى.

مظاهر النمو:

1-النمو العقلي.

2- النمو الإجتماعي.

رابعاً: مرحلة الطفولة المتأخرة.

مظاهر النمو:

1-النمو العقلي.

2-النمو الإجتماعي.

تعتبر مرحلة الطفولة مهمة في حياة الفرد في حد ذاته و هي المرحلة المهمة في تشكيل نمو الطفل و هي المرحلة التي تشكل الخطر للطفل في مراحل أخرى التي تؤثر فيما بعد خطراً له و هي المسؤولة عن تشكل البيئة النفسية و تعتبر الأسرة هي المسؤولة هي المنبع الأول عن الصحة النفسية للطفل

أولاً: تعريف الطفولة

إن الطفولة الفتة التي يقضيها الإنسان في النمو و الترقى حتى يبلغ مبلغ الراشدين و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه و تأمين حاجاته الجسدية و النفسية و يعتمد فيها الصغار على

ذويهم في تأمين بقائهم و تغذيتهم و حماية هذا البقاء، فهي فترة قصور و ضعف تكوين و تكامل في آن واحد. (بوحوالة، 2013-2014: 28)

ثانيا: مرحلة الطفولة المبكرة.

من الثالثة حتى نهاية السنة الخامسة و من مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المبكرة من 2 إلى 6 سنوات:

1- النمو العقلي:

يتصف طفل هذه المرحلة بضعف الانتباه و كثرة التساؤل، فانتباهه يتراوح ما بين 8- 40 دقيقة على مستوى نضجه و درجة ميله للنشاط، على حين تكثر أسئلته نتيجة لزيادة نشاطه الحركي و محاولاته استطلاع بيئته التي أخذت التي أخذت في الإتساع و التشعب و التي تدفعه للتساؤل و الاستفسار بصورة مستمرة مما يتيح له التوسع في خبراته الحركية و العقلية و محاكاته للواقع البيئي المحيط به. فمن خلال حبه للاستطلاع و الفضول و التجريب و الاستكشاف ينمي مهاراته العقلية و خبراته المعرفية.

و يبدأ الطفل في هذه المرحلة بإدراك الأشكال و الحروف الهجائية و الزمن و المسافات و الوزن و الأعداد كما يمتاز طفل هذه المرحلة بالقدرة على التخيل الذي يحب ممارسته و يتضح في اللعب الخيالي و تقليد أدوار الكبار.

2- النمو النفسي و الإنفعالي:

انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة و التقلب نتيجة ازدياد القيود التي تفرض على سلوكه و نشاطه و حركته و من جراء تعامله مع الآخرين و كثرة المعوقات التي تحول دون تحقيق رغباته، فنجد تدخل الكبار الدائم في الحد من نشاطه و حركته و فرضهم الهدوء و السكينة عليه و عدم الحركة مما يؤدي إلى شدة انفعالاته و ثوراته العصبية. و الغضب كسلوك عدواني هو من الوسائل التي يواجه بها الطفل ما يتعرض سبيله من مواقف محبطة أو معوقات فيعبر بالغضب عن عدم قناعاته بالعقاب أو ما يفرض عليه من قيود، كما تنشأ

المخاوف كسلوك سلبي انسحابي لدى الطفل نتيجة تفاعله الشديد مع مثيرات البيئة و تتمثل في خوفه من الأماكن المرتفعة و الأصوات العالية و الحيوانات و الظلام، و تتفاوت مشاعر أطفال هذه المرحلة بين الشدة مثل غضب شديد أو تعلق شديد و بين الانتقال من انفعال إلى آخر مثل البكاء أو الضحك، و تنشأ لديه الغيرة إذا ما تحول حب والديه إلى طفل آخر و تظهر هذه الصفة في أوجها بين أطفال الثالثة من العمر. و من أهم ما ينصح به في ضرورة مساعدة الطفل على النمو النفسي السليم ما يلي:

- * عدم التدخل في شؤونه دون مبرر.
- * عدم استخدام الشدة و العنف في إعطاء الأوامر.
- * عدم الطلب منه القيام بأعمال تفوق قدراته.
- * عدم تناقض والديه في تأديبه.
- * عدم الاعتماد على الخدم في تربيته.

(الشيباني، 2000: 152-166)

3- النمو الإجتماعي:

إن الحياة بالنسبة للطفل في هذه المرحلة ما هي إلا لوحات متمحورة حول شخصية الأم، و هذه اللوحات تمنح الطفل الطمأنينة و تسمح له أن يجد ذاته، لذلك إذا كانت هذه اللوحات مشوشة و كانت العادات متغيرة باستمرار يضيع الطفل و يفقد إتجاهه. و ثمة تطور في هذه المرحلة يتعلق بالسلوك الاجتماعي و العلاقة بالآخرين، و يرتبط الكشف عن مظاهر التطور في هذه الخاصية بدراسات إريك إركسون الذي يرى أن التطور النفسي الاجتماعي يبدأ باكرا في حياة الطفل و يأخذ في البداية شكل الصراع بين الثقة و عدم الثقة بالعالم، فإشباع حاجات الطفل الأساسية في هذه المرحلة بما في ذلك حاجته إلى الأمن و الراحة و الغذاء يؤدي إلى إنبثاق مشاعر الثقة بالعالم و البيئة المحيطة، على أن من الممكن أن تتكون عنده مشاعر مضادة قائمة على الشك و الخوف و عدم الثقة بالعالم إذا ما كانت حاجات الطفل في هذه المرحلة تواجه دائما بالإحباط و التهديد و الكف.

و يتصل نمو الطفل الإجتماعي إتصالا وثيقا بنموه الجسدي و العقلي و العاطفي فعندما يولد الطفل في بيئة ترغب فيه و بين أناس يحبونه و بين أناس يقبلون على مداعبته، يأخذ يَألف الناس و يقبل عليهم و يستمتع بصحبتهم، مما يمهد السبيل لنموه الإجتماعي و سهولة إقامة العلاقات بالغير، كذلك صحة الطفل الجيدة و العناية بملبسه و مظهره ذات دور في إقبال الناس عليه، أما الطفل ضعيف البنية و الذي لا يتمتع بحسن المظهر فإنه يعزل عن الناس مما يقلل من فرص نموه الاجتماعي و إقباله على الناس. و يبدأ منذ الشهر الرابع يحتاج إلى بقاء الناس معه، يبكي لإستدعائهم و يبتسم عندما يداعبونه و يهتمون به، و في الشهر الثامن يتوصل الطفل إلى الهدوء بالمداعبة وسط الذراعين، أما العام الثاني فتصبح إستجابات الطفل ودية و يؤلف علاقات تقوم على التعاون مع الكبار.

(سليم، 2002: 158-159)

ثالثا: الطفولة الوسطى:

من 6 إلى سن 12 و تم تقسيم العلماء هذه المرحلة إلى فترتين، فترة تمتد من السادسة إلى الثامنة و فترة تمتد من التاسعة الثانية عشر من العمر

مظاهر نمو هذه الفترة من 6 إلى 8:

النمو الجسماني:

يكون النمو الجسماني سريعا جدا و بنسبة كبيرة في السنة الأولى من العمر. ثم يكون النمو بعد ذلك تدريجيا، و يتم للطفل في في الخمس سنوات الأولى السيطرة على كل أجزاء جسمه التي تساعده على الحركة. و يستطيع طفل السادسة المشي و الجري و القفز و ركوب الدراجة. و تتوقف هذه العمليات على إستعمال العضلات الإرادية الكبيرة. و قد يستمر في اللعب من الصباح حتى المساء دون الشعور بالتعب.

النمو العقلي:

يكون النمو العقلي في هذه السن نمواً سريعاً. و تكون رغبة الطفل في حب الاستطلاع كبيرة. إذ يسأل و يستفسر عن كل شئ يصادفه و يصر على الحصول على إجابات لأسئلته. و يحصل بهذا الشكل على معلومات كثيرة في نواح متعددة خاصة تلك التي تتصل به مباشرة أو ما تجذب انتباهه و يلاحظها و يؤدي حب استطلاع الطفل و رغبته في المعرفة و كثرة السؤال إلى إحراج الآباء مادام الطفل لا يتحرج عن السؤال عن أي شئ. و بالتالي فقد يسأل عن النواحي الجنسية و الظواهر الطبيعية و عن الله و أصل الكون و ما إلى ذلك.

النمو الإجتماعي:

يرى بياجيه أن الطفل بين الثالثة و الخامسة يتصف بمركزية الذات، أي يتصف بمركزية الذات أي يتصف بالأنانية و لا يهتم إلا نفسه، و لا يفسر الأشياء إلا من وجهة نظره الخاصة. و بزيادة اكتسابه للغة يزداد فهما لرغبات الآخرين و لأدوارهم بالنسبة لدوره. فيبدأ في تصحيح فكرته عن نفسه. و تساعده اللغة على التحرر من مركزية الذات، و يبدأ إحساسه بآراء الغير، و في اكتساب السلوك الاجتماعي الذي يساعده على الاندماج في الجماعة، فتقل أنانيته، و يقل بالتالي لعبه الانفرادي. و يسعى للعب مع الأطفال.

الفترة من سن 9 إلى 12 و تسمى مرحلة الطفولة المتأخرة:

النمو العقلي:

يستمر الأطفال في هذه السن في الميل إلى اكتشاف البيئة المحيطة بهم و تكون نظرتهم نظرة نفعية. و يستمرون في الاعتماد على حواسهم و خبرتهم العملية. لذلك ينصح علماء التربية بأن تنصب المناهج الدراسية على محاولة دراسة البيئة لاستغلال الاستعداد الطبيعي للطفل في هذه المرحلة.

و تتميز هذه المرحلة من العمر بالقدرة على الابتكار. و يساعد اكتساب اللغة كثيراً من الأطفال على محاولة كتابة الشعر و النثر.

النمو الإجتماعي:

تسمى هذه السن بسن العصابات. و ذلك لانخراط الأطفال مع بعضهم في جماعات تصبح معاييرها لدى الطفل أهم من معايير الأسرة. و يصبح أثر هذه الجماعات على الطفل كثيرا من حيث تحديد اتجاهاته و آماله و أوجه نشاطه، و يهيمه في هذه الحالة إرضاء رأى الجماعة و اعتبارها له. (جلال، 2000: 217-218)

المحاضرة السادسة: مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

تعد فترة المراهقة من أهم الفترات التي يمر بها الإنسان في حياته الطبيعية ، بل يمكن اعتبارها فترة ميلاد جديد . بالإضافة إلى كونها فترة انتقالية قلقة وحرجة ، ينتقل فيها الفرد من الطفولة نحو الرجولة . وقد اختلف الباحثون في تحديد بدايتها ونهايتها بشكل دقيق ، ويرجع ذلك إلى تنوع طبائع الشعوب ، وتعدد ثقافتها ، واختلاف الفترات الزمانية ، وتباين المناطق الجغرافية ، وتنوع البيئات المناخية . وإذا كان علم النفس التقليدي قد اعتبرها فترة أزمة وقلق وتوتر واضطراب إلا أن ، علم النفس الحديث اعتبرها فترة عادية وطبيعية في مسار نمو الإنسان . وأكثر من هذا ، فقد عولجت أزمة المراهقة في ضوء مقاربات مختلفة ، منها : المقارنة التاريخية ، والمقارنة البيولوجية ، والمقارنة النفسية ، والمقارنة الاجتماعية ، والمقارنة الأنثروبولوجية ، والمقارنة التربوية ..

أولا مفهوم المراهقة

تعتبر المراهقة فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة ، وبالتالي ، فهي مرحلة الاهتمام بالذات والمرأة والجسد على حد سواء ، ومرحلة اكتشاف الذات والغير والعالم . ومن ثم ، تتخذ المراهقة أبعادا ثلاثة : بعدا بيولوجيا (البلوغ) وبعدا اجتماعيا (الشباب) وبعدا نفسيا (المراهقة) ومن ثم ، تبدأ المراهقة بمظاهر البلوغ ، وبداية المراهقة ليست دائما واضحة ، ونهاية المراهقة تأتي مع تمام النضج الاجتماعي ، دون تحديد ما قد وصل إليه الفرد من هذا النضج الاجتماعي .

وعلى العموم ، فالمراهقة هي فترة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة ، أو هي فترة انتقال من مرحلة التبعية للوالدين إلى مرحلة الاستقلالية والاعتماد على الذات ، أو هي مرحلة البلوغ والاستعداد للزواج والعمل وتحمل المسؤولية ، أو هي فترة الانتقال من عالم المدرسة إلى عالم العمل وبناء الأسرة 02. التحديد الزمني للمراهقة : تعد المراهقة فترة انتقال من عالم الطفولة إلى عالم الشباب والنضج والرجولة . وتعد أيضا مسافة زمنية فاصلة

بين 12 و 17 سنة ، أو بين 12 و 21 سنة ، أو بين 12 و 24 سنة ، أو بين 11 و 24 سنة ، أو بين 19 و 22 سنة ، أو بين 10 و 19 سنة ، أو بين 13 و 20 سنة ، أو بين 13 و 19 سنة ، أو بين 14 و 21 سنة ، أو بين 12 و 18 سنة ، أو بين 11 و 20 سنة ، أو بين 14 و 24 دون أن ننسى ، مجموعة من المؤشرات الزمنية الأخرى التي اختلف حولها الدراسون والباحثون . بيد أن هذه الفترات الزمنية المختلفة تتفاوت ، بشكل من المناطق الحارة والباردة والمعتدلة . وقد تمتد المراهقة عند بعض العلماء إلى سن الثلاثين ، بل يمكن الحديث عن مراهقة متأخرة عند الكهول .

ويمكن الحديث عن بداية المراهقة ووسطها ونهايتها ، أو ما يسمى أيضا بالمراهقة المبكرة (11-14 سنة) التي تتميز بتغيرات سريعة ؛ والمراهقة المتوسطة (14-18 سنة) وهي مرحلة اكتمال التغيرات البيولوجية ؛ والمراهقة المتأخرة (18-21 سنة) يصبح فيها الإنسان راشدا بالتصرفات والمظهر . (حمداوي ، 1981 ، ص 25-26)

ثانياً: مستويات المراهقة

يُقسم العلماء المراهقة إلى ثلاث مستويات حسب العمر :

المراهقة حسب العمر

يقسم العلماء مرحلة المراهقة إلى ثلاثة مستويات بحسب المرحلة العمرية التي يمر بها الإنسان، ولكل مستوى خصائصه النمائية:

المستوى	المرحلة	العمر بالسنوات	المرحلة الدراسية	سميَّات المرحلة
الأول	المراهقة المبكرة	12 - 15	الإعدادي	تتميز بتغيرات بيولوجية سريعة
الثاني	المراهقة المتوسطة	15 - 18	الثانوي	تتميز باكتمال التغيرات البيولوجية
الثالث	المراهقة المتأخرة	18 - 21	الجامعي	يصبح المراهق إنساناً راشداً بالظهور والتصرفات

يُقسم العلماء المراهقة إلى ثلاث مستويات بحسب الظروف الاجتماعية والثقافية:

المراهقة حسب الظروف الاجتماعية والثقافية

ويقسم العلماء المراهقة بحسب تأثير الظروف الاجتماعية والثقافية في سلوكيات المراهق إلى ثلاثة أشكال:



1 مراهقة سوية خالية - نسبيًا - من المشكلات والصعوبات.

2 مراهقة انسحابية، وفي هذا النوع من المراهقة يفضل المراهق الانعزال والانسحاب بنفسه، والانسحاب من مجتمع الكبار والأقران.

3 مراهقة عدوانية، حيث يتسم سلوك المراهق بالعدوان على نفسه وغيره من الناس والأشياء.

ثالثاً: مظاهر النمو لدى المراهق

النمو الإنسان ينتقل من مرحلة إلى أخرى بطريقة منظمة ومرتبطة ، حيث لا تسبق مرحلة أختها ويبدأ النمو الإنساني من بطن أمه ، متدرج في التكوين في المهد ، ثم مرحلة الطفولة ، ثم مرحلة المراهقة ، فلا بد بأن تأخذ كل مرحلة حقها في النضج والاكتمال ، وإلا يصبح النمو ناقص ومختل المعايير ، لأن كل فترة من تلك الفترات تشكل معيار قوة أو ضعف ، في الشخصية ، وبناء على ذلك فالانتقال والتدرج ، لابد بأن يأخذ مراحل العمرية من النمو حتى يسير النمو في الاتجاه الصحيح . (الزبيدي 2015 ، ص 25-26) < النمو الجسمي : وكثيراً ما يهتم الذين يعالجون موضوع المراهقة ومظاهر النمو التي تبدو على المراهقين بالنمو الجسمي بالذات ، على أنه المظهر الرئيسي ومحور الاهتمام في هذه المرحلة .

والنشاط الجنسي وإن كان يبدو واضحاً حقيقة في هذه المرحلة ، وتبدأ إفرازات الجهاز التناسلي وقيام هذا الجهاز بوظيفته الكاملة خلالها ، إلا أن هذا النشاط لا يعدو أن يكون نقطة انطلاق نحو نضج شخصية المراهق بكاملها ، وظهوره بظهر الرجولة أو الأنوثة الكاملة . وأهم مظاهر التغير الجنسي هو نضج الأعضاء التناسلية عند الذكر والأنثى وكبر حجمها .

فهذه الأعضاء تكون صغيرة الحجم في مرحلة الطفولة ولا تقوم بوظيفتها الطبيعية من إفراز الحيوانات المدوية والبويضات ، وعندما يصل الفتى والفتاة إلى سن البلوغ تطراً على هذه الأعضاء زيادة واضحة في الحجم كما تبدأ في الإفراز .

والعلامة التي يستدل بها على نضج الجهاز التناسل عند الفتاة وبدء عمله وقيامه بوظيفته هو ظهور الحيض (أو العادة الشهرية) لأول مرة . والاحتلام (ظهور المنى عند النوم) عند الفتى .

وتظهر هذه العلامات في الغالب فيما بين سن الثانية عشرة والخامسة عشرة للبنات ، والثالثة عشرة والسادسة عشرة للبنين . ومن التغيرات الجسمية المميزة للمراهقة ، بدء ظهور الشعر في أجزاء مختلفة من الجسم . فينمو الشعر حول الأعضاء التناسلية وتحت الإبطين عند الفتى والفتاة . كما ينمو شعر الذقن والشارب عند الفتى ... إلى غير ذلك .

أما التغيرات التي تطراً على حجم الجسم ؛ فتبدو واضحة في زيادة الطول زيادة مفاجئة وكذلك في الوزن ، وفي طول الذراعين والساقين واتساع الكتفين وحج اليدين والقدمين . وتضخ بعض أجزاء الجسم الأخرى وبصفة خاصة صدر الفتاة . ويبدأ هذا النمو السريع في العادة قبل البلوغ ، ويستمر لمدة عامين أو ثلاثة أعوام ، ثم يبطئ بعد ذلك ويقف تماماً ما بين الثامنة عشرة والحادية والعشرين .

وبأخذ نتيجته في النهاية جسم الفتى شكل الرجل ، والفتاة شكل المرأة . وينتج من هذا جسم النمو الجسمي السريع عدد من التغيرات والاهتمامات الشخصية المقابلة .

النمو الحركي : نتيجة للنمو الجسمي السريع في مرحلة المراهقة المبكرة ، الذي ينعكس أثره على النمو الحركي ، تتسم حركات المراهق بما يلي : الافتقار للرشاقة : ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق بين أجزاء الجسم

نقص هادفية الحركات : حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته لمحاولة تحقيق هدف معين الزيادة المفرطة في الحركات : حيث يبذل المراهق جهدا كبيرا في أداء الحركات و التي لا تتطلب بذل هذا الجهد ، الأمر الذي يشعره بسرعة التعب مع أقل مجهود .

عدم الاستقرار الحركي : فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتا ، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء . < النمو العقلي : ينمو الذكاء ، وتتضح القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كالتفكير والتذكر والتخيل ، والتفكير المجرد . ويستمر نمو الجانب الموروث من الذكاء حتى سن السادسة عشر تقريبا ، أما الجانب المكتسب فيستمر في النمو طوال عمر الإنسان طالما أنه يتعلم ويتدرب ويكتسب المعلومات و الخبرات ، ينتمي المراهق في المراهقة المبكرة إلى مرحلة " العمليات الصورية " في نموذج بياجيه للنمو المعرفي ، ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يلي :

الإدراك : يعبر هذا المصطلح عن عملية تفسير المثيرات الحسية المختلفة وإعطائها معنى محدد ، وينمو الإدراك في هذه المرحلة ويتحول من المستوى الحسي إلى المستوى المعنوي المجرد .

التذكر : يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي حدثت في الماضي ، وتتمو عملية التذكر لدى المراهق وتزداد قدرته على الاستدعاء والتعرف من حيث المدى والمدة ، كما ينمو التذكر اعتمادا على الفهم

التفكير : هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف ، ويتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه . ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتماما شديدا بالمدرسة وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة تعطشه لمعرفة الحقائق ويهتم بالتفكير ، إذ يبدأ فعلا في إدراك قدرته على التفكير

النمو الانفعالي : تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة ، وانفعالات مرحلة الشباب . يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي . تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة ضمور الغدة الصنوبرية بعد نشاطها لفترة طويلة . وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر في انفعالات المراهق . ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلا يخضع سلوكه 9 لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفير الحماية له .

وبالتالي يعاني المراهق من التضارب بين حاجته للشعور بالاستقلال والاعتماد على النفس ، وبين حاجته إلى التقبل الاجتماعي من الآخرين واحترامهم له ، وثقتهم به . ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق " أحلام اليقظة " والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع ، وبالتالي فهي تمثل خليطا بين الواقع والخيال . ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأدية واجباته (محمود ، 1981 ، ص 25-26)

رابعاً: الاتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة

من أبرز الاتجاهات التي فسرت مرحلة المراهقة نجد ما يلي : الاتجاه البيولوجي النفسي :
يترجم هذا الاتجاه ستانلي هول Stanley Hall وفرويد Freud ويستند على التغيرات
البيولوجية وعلاقتها بالنضج فالمراهقة كمرحلة نمائية تعرف تغيرات بيولوجية عميقة وواضحة
تتعرض بشكل كبير على سلوك المراهق ، وعلى نظرة الآخرين إليه .

إنها ميلاد جديد يتسم بالحيرة والضغوط والتغيرات السريعة كما يرى هول ، وهي إعلان
بداية الوظيفة الجسمية التناسلية حسب أنا فرويد . فبالنسبة لهول ، المراهقة هي مرحلة
مهمة جدا ، قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية ، فهي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار
الاجتماعية ، وتنمو فيه القيم من جديد ، بحيث تنمو قدرته على التفكير و يصبح التفاعل
مع الأفراد الآخرين أكثر وعياً ونضجاً . ونجد أن هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية
للسلوك ، و يشير إلى أن مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة الوراثية لكل فرد
، التطور يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج ، والمراحل التي مرت البشرية بها منذ
بداية تطورها ، والتي تركت أثر جيني . وهي تعرف بنظرية الشدة والمحن ، حيث تقوم على
أساس أن الفرد الإنسان- يلخص في حياته تجربة البشرية كلها- من البدائية إلى فترات
المعاناة والآلام والجهد ، مرحلة إلى التي تحققت بالمدنية الأوروبية الغربية . وتعتمد هذه
النظرية على أساس بيولوجي ، وتستند إلى وراثية الخصائص البيولوجية للجنس البشري التي
تكمن في تركيب الموروثات ، فالطفل حتى الرابعة يمثل المرحلة البدائية " شبه الحيوانية في
تاريخ الإنسان ، أما المراهقة فهي مرحلة التحول الصعب من البدائية إلى التمدين ومن هنا
تأتي العاصفة والمعاناة .

وتشير هذه النظرية إلى أن المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالضرورة
بالتوترات وصعوبات في التكيف ، وأن التغيرات الفيزيولوجية تمثل عاملاً أساسياً في خلق
هذه التوترات والصعوبات ، ويشير إلى المراهقة باعتبارها فترة ميلاد جديدة لأن الخصائص

الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة ، وأن الحياة الانفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة فمن الحيوية والنشاط إلى الخمول والكسل ، ومن المرح إلى الحزن ، ومن الرقة إلى الفضاضة .

الاتجاه الثقافي الاجتماعي : يتزعم هذا الاتجاه بندكت وميد ، ويركز هذا الاتجاه على النمطية الاجتماعية وأثر الأشكال الثقافية السائدة ، فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فترة زمنية ليست بهينة بغية التوافق مع عالم الراشدين كذات اجتماعية فاعلة ومندمجة ، وتنقلص هذه المدة الزمنية كلما كان المجتمع أقل تحضرا ، ولا تتطلب عملية التكيف والاندماج من المراهق مجهودا كبيرا وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من أدوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء من حيث التحديد والوضوح في حين أن أدوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة فهي أكثر تحديدا وتعقيدا ، الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة تطول أكثر ، حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب ، مما يمنح الأشكال الثقافية دورا وأهمية أقوى حدة وأكثر تأثيرا عن التأثير الفطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق .

وأن أزمة المراهقة تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر ، ومن حضارة لأخرى ، وأن المراهق يعكس في أزمته في المحل الأول- ظروف اجتماعية وحضارية معينة ، لا ظروفًا بيولوجية ونفسية ، فالأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه ، وإنما تكون نتيجة لاستجابة البقعة - أي المجتمع والحضارة- التي يعيش فيها للتغيرات التي تطرأ عليها .

ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال ، دراستان لمارجريت ميد أولهما عن المراهقات في مجتمع ، ساموا وتبدأ ميد دراستها بتساؤل هام : هل المراهقة هي بالضرورة فترة عاصفة وأزمة لا سبيل إلى تفاديها ؟ وفي ضوء الشواهد العديدة التي قدمتها لها الملاحظة تجيب ميد على التساؤل بالنفي ، فالفتاة الصغيرة في ساموا تختلف عن رفيقتها

التي تمر أنه يوجد عند الفتاة الأكبر سنا تغيرات بمرحلة النضج الجنسي في ناحية رئيسية واحدة ، جسمية لا توجد عند الأصغر ، فليست هناك أية فوارق كبيرة في الوضع الاجتماعي تميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي سيصرن مراهقات -بعد سنتين مثلا - أو عن الفتيات اللواتي كن مراهقات منذ سنتين .

وتفسر ميد عدم وجود المراهقة في ساموا ووجود أزمة مراهقة في المجتمع الأمريكي -كـنموذج للمجتمع الصناعي الحديث- بما يلي - إرخاء الزمام للنشء في ساموا ، حيث أنه لا يوجد ضبط عنيف في أي شيء ، وهذا يجعل النمو أو عملية النضج سهلة بسيطة ، عكس المجتمع الأمريكي الذي يمتد نطاق الضبط الاجتماعي الصارم ليشمل كل جوانب الشخصية والقيم والاتجاهات وأساليب السلوك خاصة . - قلة البدائل التي يكون على المراهق أن يختار بينها ، ووضوح المجال نسبيا في ساموا ، في مقابل كثرة الأشياء التي يكون على الشخص أن يختار منها ، وتعقد المجال وبالتالي عدم وضوحه ، وتناقض الأسس التي تحكم الحالات المختلفة -بل والحالة الواحدة في بعض الأحيان- في المجتمع الأمريكي ، مثلا كتعارض القيم المعلنة مع السلوك الفعلي ، والتناقض بين ما يسمح به للرجل وما يسمح به للمرأة . - المساواة في المعاملة بين الأطفال في ساموا بغض النظر عن ترتيب الإخوة ، والسن ، والجنس ، وهو ما لا يحدث في المجتمع الأمريكي .

عدم وجود علاقة حميمية بين الآباء والأبناء في ساموا ، إذ تتجه العلاقة إلى الجماعة كلها دون تخصيص قوى ، عكس المجتمع الأمريكي ، حيث تكون علاقة الآباء بالأبناء خاصة في الطفولة- وثيقة حميمية . - النظر إلى حقائق الجنس ، الموت والحياة وغيرها ، على أنها موضوعات تعني الصغار كما تعني الكبار في ساموا ، أما المجتمع الأمريكي فيضرب ستارا من السرية أو الصمت .

ويترتب على هذه الأمور كلها ندرة الأعراض العصبية والمواقف التي تبعث في النفس الخوف أو القلق أو الألم في نفوس المراهقين في ساموا .

الاتجاه المجالي : يتزعم هذا الاتجاه كيرت ليفين إن نظرية المجال ليست نظرية خاصة بالتعلم فحسب أو بعلم النفس وحده وإنما هي نظرية عامة ترتبط بأكثر من فرع من فروع العلم والفلسفة وعلوم الاجتماع وغيرها ، وترتبط هذه العلوم كلها بحقائق الكون ونظامه العام ، ونظرية المجال اهتمت بدراسة سلوك الفرد على أساس أنه محصلة عدد كبير من العوامل والقوى . والفروض التي أقام ليفين عليها نظريته هي :

- أن جميع الحوادث والمعارف في هذا الكون تحدث دائماً في مجال معين

- كل مجال له خصائص وتركيب خاص تفسر الحوادث المحلية في نطاقه .

- خصائص أي عنصر من عناصر مجال معين ترجع إلى قوى المجال المؤثرة عليها .

- الحاضر أهم في الواقع من الماضي والمستقبل ، حيث أن تجارب الماضي وخبراته تؤثر في الموقف الحاضر على صورة تذكر والتذكر والاسترجاع بدوره يتأثر بحالة الفرد الحالية وقت التذكر .

- المجال الحيوي للفرد نتيجة تفاعل قوى ناتجة من طبيعة تركيب الموقف نفسه وتنظيم ما به من علاقات ثم القوى الدافعة عند الفرد التي تتمثل في حاجاته وميوله واتجاهاته وقيمه . ولقد جاءت هذه النظرية كمحاولة للتوفيق بين التفسيرات النفسية المتطرفة والتفسيرات الاجتماعية الحضارية ، حيث يركز هذا الاتجاه على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك ، كما يركز بصفة عامة على عامل الصراع أثناء الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ومن مجال معروف إلى مجال مجهول ويصور المراهقة على أنها فترة تغير في الانتماء إلى الجماعة حيث يرتبط بقيم وعادات جديدة تمثلها الجماعة التي ينتمي إليها مجدداً (غير جماعة الأطفال التي ينتمي إليها)

إن الانتقال من جماعة الأطفال إلى جماعة الراشدين في الانتماء هو انتقال من وضع معروف إلى وضع مجهول بالنسبة للمراهق بحيث يصعب على المراهق التحرك نحو هدفه بوضوح

إن التغيرات الفيزيولوجية والجسمية التي تحدث للمراهق أثناء هذه الفترة تجعله يركز اهتمامه حول مراقبة نفسه ساحبا انتباهه من العالم الخارجي له .

اهتمامه حول مراقبة نفسه ساحبا انتباهه من العالم الخارجي له . في أثناء هذه المرحلة تظهر اهتمامات ورغبات ، وأهداف جديدة لدى المراهق تحدث خلالها التغيرات العقلية والانفعالية والاجتماعية ، ولكن قد لا يستطيع تحقيقها كلها ، هذا ما يولد لديه بعض التعقيدات ينتج عنها القلق والتوتر و بروز المشكلات فيختلط عنده الواقع بالخيال .

خامسا: أهمية المراهقة

تحظى المراهقة بأهمية كبيرة ، حيث أنها تتال وتحتل مكانة كبيرة بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب ، وذلك لأنها تؤهل الفرد للدخول في مرحلة الشباب ليصبح عضواً ينخرط في خدمة مجتمعه ، فهذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد مسؤولاً عن أسرة ، وعن مهنة ، وعضواً منتجاً يسهم في تقدم المجتمع ورفقيه المراهقة المبكرة مع بداية المراهقة المبكرة لا يعتبر الطفل نفسه طفلاً بسبب ما يطرأ على جسمه من تغيرات جسمية وفسولوجية سريعة ، إلا أن الوالدين والمعلمين ما زالوا ينظرون إليه على أنه طفلاً .

وعادة ما يؤدي هذا التناقض إلى الشعور بالاضطراب النفسي لدى المراهقين وإلى سلوكيات غير مرغوب فيها . بالرغم من أن مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة مليئة بالمشكلات والاضطرابات المختلفة التي يتعرض لها المراهق إلا أنها مرحلة هامة في حياة الفرد حيث تظهر أهميتها من خلال :

أن المراهق في هذه الفترة يحاول التخلص من اعتماده على والديه ، ويحمل مسؤولية نفسه .

يسعى إلى الاستقلالية بالرغم من حاجته الملحة للمساعدة .

يسعى إلى تحقيق ميولاته ، وإشباع حاجاته المختلفة وفق معايير اجتماعية معينة .

الوصول إلى التفكير في اتخاذ القرارات فيما يتعلق بمستقبله وتحديد اتجاهات حياته المهنية والشخصية .

يحاول تحقيق الحرية على الرغم من وقوفه أمام صراعات انفعالية تعرقل تفكيره . - كما تظهر أهميتها من حيث النمو الجسمي والعقلي ، المعرفي والاجتماعي ، والجنسي الذي تطرأ على حياة المراهق والتي تساعده على أن يكون راشدا مهيبا للخروج إلى مجتمعه يفيد ويستفيد

سادسا: أشكال المراهقة

أثبتت البحوث العلمية أن للمراهقة أشكالا متعددة وصورا تتباين بتباين الثقافات ، وتختلف باختلاف الظروف والعادات الاجتماعية والأدوار التي يقوم بها المراهقون في مجتمعهم ، و تتخذ مرحلة المراهقة عدة أشكال هي كالتالي :

. **المراهقة المتوافقة** : ومن سماتها الهدوء والاعتدال والابتعاد عن صفات العنف ، والتوترات والانفعالات الحادة ، بالإضافة إلى التوافق مع الوالدين وكذا الأسرة والمجتمع الخارجي ومن سماتها أيضا الاستقرار والإشباع المتزن للطلبات والابتعاد نهائيا عن الخيال وأحلام اليقظة ، إضافة إلى عدم المعاناة من الشكوك حول أمور الدين .

العوامل المؤثرة فيها :

المعاملة الأسرية السليمة التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق .

- حرية التصرف في الأمور الخاصة ، وتوفير الثقة والصرافة بين الوالدين والمراهق في مناقشة .

شغل أوقات الفراغ بالنشاط الاجتماعي والرياضي والتفوق الدراسي والشعور بالأمن والاستقرار والراحة النفسية .

الانصراف بالطاقة إلى الرياضة والثقافة .

المراهقة الإنسحابية المنطوية : من سمات هذا الشكل من أشكال المراهقة سيطرة الطابع الانطوائي والتمركز حول الذات ، التردد ، الخجل ، الشعور بالنقص ، إضافة إلى الإسراف في الجنسية الذاتية والاتجاه نحو التطرف الديني بحثا عن الراحة النفسية والتخلص من مشاعر الذنب ، كما يميزها محاولة النجاح في الدراسة ، وبما أنها يغلب عليها طابع الانطواء والعزلة فإن العلاقات الاجتماعية في هذا الشكل محدودة جدا سواء داخل الأسرة أو في المجتمع الدراسي مما ينجم عنه تأخر ملحوظ في المستوى الدراسي رغم المحاولة .

العوامل المؤثرة فيها :

اضطراب الجو داخل الأسرة كاستخدامها أسلوب التسلط ، وسيطرة الوالدين وحمائتهم مع إنكار الأسرة لشخصية المراهق .

تركيز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي وقلة الاهتمام بممارسة النشاط الرياضي .

الفشل الدراسي وسوء الحالة الصحية .

نقص إشباع الحاجة إلى التقدير والحرمان العاطفي ، وكذا ضعف المستوى الاقتصادي والاجتماعي .

المراهقة العدوانية المتمردة :

سماتها العامة هي :

التمرد والثورة ضد المحيط الأسري والمدرسي و ضد كل ما يمثل سلطة على المراهق .

الانحرافات الجنسية ، حيث يقوم المراهق العدوانى المتمرد بعلاقات جنسية غير شرعية .

إعلان الإلحاد الديني والابتعاد عن جميع الطوائف و الاتجاهات والمذاهب الدينية .

الشعور بالظلم وقلة التقدير من الجميع مما يجعل المراهق ينحوا نحو أحلام اليقظة ليرسم فيها عالما آخر كما يريد هو .

سلوكات عدوانية على الإخوة والزملاء وكذا الأساتذة

العوامل المؤثرة فيها :

التربية الضاغطة المتمرمة والصارمة والمتسلطة .

تأثير الصحبة السيئة وتركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط وإهمالها للنشاط الترفيهي والرياضي .

قلة الأصدقاء ، ونقص إشباع الحاجات والميول

. المراهقة المنحرفة :

ينتسم فيها سلوك المراهق

احلال الخلقي التام والانهييار النفسي بالإضافة إلى السلوك المضاد للمجتمع ، وبلوغ الذروة في سوء التوافق والبعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك ، وهذا ليس معناه أن المراهق يظهر بشكل معين من الأشكال وذلك لإمكانية جمع بعض الحالات بين ملامح شكلين أو أكثر نظرا لكون شكل المراهقة تتغير حسب الظروف والعوامل المؤثرة فيه

العوامل المؤثرة فيها :

المرور بتجارب حياتية تتخللها مشاكل عويصة .

- . المرور بخبرات وتجارب وصدّامات عاطفية عنيفة .
- . قصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها أو ضعفها .
- . القسوة الشديدة في المعاملة .
- . تجاهل الأسرة لرغبات المراهق وميولاته وحاجاته .
- . التذليل المفرط .
- . الصحبة المنحرفة .
- . الشعور بالنقص ، و الفشل الدراسي .
- . الحالة الاقتصادية للأسرة

المحاضرة السابعة: مظاهر النمو في مرحلة الشباب

أولاً: تعريف مرحلة الشباب

ثانياً: المراحل التي يمر بها الشباب

ثالثاً: خصائص مرحلة الشباب

رابعاً: مظاهر النمو في مرحلة الشباب

خامساً: المشاكل التي يتعرض لها الشباب في هذه المرحلة

الشباب مرحلة من مراحل العمر يُمرُّ بها أي إنسان، وتتميز بالحيوية، وهي طاقة متجددة تضيف على المجتمع طابعاً مميّزاً، وترتبط بالقدرة على التعلم والمرونة في العلاقات الإنسانية وتحمل المسؤولية والشباب طاقة قومية بما تحويه من قدرات وأفكار وانفعالات منطلقة، وتعتبر هذه الطاقة الإنسانية في الشباب خلاصة مجموعة القدرات الجسمية والعقلية والنفسية التي يولد بها الطفل وتحتاج إلى صقل وتهذيب بما تماشى مع متطلبات المجتمع.

أولاً: تعريف مرحلة الشباب

- الشباب هي مرحلة من مراحل العمر تقع بين الطفولة والكهولة مجالها الزمني بين (15-30) سنة، تتسم بجملة من الخصائص والسمات تتم فيها عمليات التغيير والارتقاء في البناء الداخلي للشخصية وتكوين الذات والاتجاهات القدرة العقلية للفرد نحو الاكتمال. (الأشول، 2008، 611).

- وتعرف مرحلة الشباب بأنها مرحلة النشاط والقوة والسرعة وفي جميع الأحوال فإن مرحلة الشباب تشير إلى سن البلوغ والادراك.

- ومن المنظور الاجتماعي: يرى بأن مرحلة الشباب حقيقة اجتماعية وشريحة اجتماعية ومجتمع نوعي يسعى إلى عضوية جمعات الاقران واشباع الحاجة إلى الولاء والانتماء والتعبير الحر عن النفس والرغبة في تكوين شخصية مستقلة.

أما بالنسبة إلى المنظور البيولوجي: فقد تقتصر مرحلة الشباب على الجوانب النضج الجسمي أو العضوي.

- ومن المنظور السيكولوجي: فمرحلة الشباب تقتصر اهتمامها على جوانب النضج النفسي.

ثانياً: مراحل النمو التي يمر بها الشباب

بالرغم من التناقض القائم بين (ماركوز ومندل) إلا أنهما يتفقان في أن الضغوط التي كانت تمارسها التربية على الفرد تتناقص بدخوله مرحلة الرشد ماعدا ما يختص منها الضغوط الاجتماعية، وآلية سيرورة الرشد. خارج النطاق البيولوجي فأنا نميز ثلاث فئات عمرية (الشباب من الولادة حتى سن 19، الرشد من 19 حتى 64، الشيخوخة بعد 64) ولكن هناك من يقول بأن مرحلة الرشد تمتد من 19 عشرين حتى 70، وبسبب طول الحياة والتطور الصحي يمكن هنا أن نقول إن الراشدين الشباب تتراوح أعمارهم بين 25 و40، والراشدين المتوسطين والكبار بين 40 و70 عاماً، والشباب الذين في سيرورة الرشد بين سن 18 و25 وتنقسم هذه المراحل إلى مرحلتين:

المرحلة الأولى من الرشد (25- 40) الراشدون الشباب: تبدأ فترة الراشد بالانتهاء من الدراسة والدخول إلى ميدان العمل وقد يحصل ذلك قبل سن 25، ماعدا المهن التي تتطلب إعداداً طويلاً وفي دراسات حديثة لعالم النفس الاجتماعي ليفنسون يبين أن الفترة الممتدة من سن 25 إلى 40 هي فترة تحقيق الحلم بالنسبة للكثيرين وبعبارة أخرى أن المهمة الرئيسية لشخص في هذه المرحلة هي توجيه نشاطه في اتجاه تحقيق رؤيته لنفسه وأحلامه.

المرحلة الثانية الراشدون المتوسطون والكبار (40- 70): يصور لنا الخيال الشعبي الدارج الموروث والسائد الكهول والمسنين على أنهم معين الحكمة الذي لا ينضب إلا أن

البحث يدل على أن الشباب في المرحلة من العمر (40- 64) هم في الحقيقة أكثر حكمة وأجدر بتقديم المشورة والنصح بمن فيهم المسنين يلجؤون إلى أشخاص في هذه المرحلة لطلب الرأي ويبحثا عن البصيرة النافذة. (سليم، 2002، 450-452)

ثالثا: خصائص مرحلة الشباب

أ - خصائص النمو الجسمي:

1- يصل الفرد خلال هذه المرحلة إلى توازن وتساوق تام بين جميع مظاهر النمو الجسمي والفسولوجي كالتوازن بين نمو العضلات ونمو العظام والتأزر بين النمو العصبي والعضلي مما يؤكد الدقة في الإدراك والحركات والتناسق في الاستجابات للمثيرات المختلفة.

2- إلى اللياقة البدنية الكاملة حيث تصل القوة إلى أعلى مستوى لها خاصة قوة العضلات والعظام والجلد وكذلك الأجهزة الفسيولوجية وأوجه النمو الداخلي كافة مع السيطرة العقلية والحسية والحركية الكاملة على جميع أنشطة وأجهزة الجسم وأطرافه المختلفة.

ب - خصائص النمو العقلي:

1- يتحمل الراشد مسئولياته القانونية والاجتماعية كافة دليل على تكامل النمو العقلي ويتحمل مسئولية سلوكه نتيجة لإدراكه الواعي للعلاقات التي تربط بين الظواهر السلوكية وحقائق الأمور المجرد وغير المباشرة كما يستطيع إدراك المستقبل القريب والبعيد

2- لم تعد العاطفة موجهة للسلوك بل يحدث التوازن بين العقل والعاطفة ويغلب على سلوك الراشدين العقلانية والتوازن والثبات.

3- تتضح القدرة على التركيز والتفكير المنطقي والتابعة المواضيع والانتباه لكل جزئيات الموقف أو المشكلة أو الموضوع.

ج- خصائص النمو الانفعالي:

1- يتجه الراشد منذ بداية شبابه إلى الاهتمام بشريكة الحياة ويركز اهتمامه على الأمور الأسرية والزواج وإشباع الدوافع والعواطف والنزعات والوجدانية عن طريق تبادل الحب مع

الشريك (الزوج أو الزوجة) والأطفال الذين يشغلون الكبار ويغمرونهم بإشباع عواطف الأبوة والأمومة والغيرية.

2- تتصف انفعالات الراشدين بالثبات الانفعالي بدلا من تقلب المرهقة وتسير نحو الاعتدال المنطقي بدلا من التطرف حتى يصبح الراشد أكثر سيطرة على انفعالاته وعواطفه ويعبر عنها دون تهور واندفاعية.

3- يتصف الراشد بالقدرة على تأجيل والاستبدال في إشباع الحاجات النفسية ولديه القدرة على اختيار الوقت المناسب لهذا الإشباع.

د- خصائص النمو الاجتماعي:

1- يهتم الراشد بالتنظيم الجماعي أو الانتماء إلى جماعات أو منظمات تقوم بالأعمال الوطنية أو الخيرية أو الاجتماعية ويحاول دائما المساهمة في تذليل الصعاب التي تواجه المجتمع.

2- يميل الشباب إلى الزعامة المبنية على المركز الاجتماعي أو الفكر وعادة 2 ما يكون ذلك عن طريق الإقناع والافتتاح والاحترام المتبادل بين أفراد الجماعة وزعيمها مع البعد عن التعصب الأعمى أو التزمت أو الأنانية.

3- تكون العلاقات الاجتماعية بين الشباب أكثر عمقا وثباتا ويسودها الفهم والاحترام المتبادل. (أبو جعفر، 2017، 145-148)

رابعا: مظاهر النمو في مرحلة الشباب

1 النمو الجسمي: يتم النضج الهيكلي في نهاية مرحلة المراهقة ويزداد الطول زيادة طفيفة عند كل من الجنسين ويكون الذكور أطول من البنات بشكل واضح، ويزداد الوزن عند كل من الجنسين مع وضوحه أكثر لدى الذكور وللإشارة فإن النمو الجسمي يتأثر بجملة من الظروف أو العوامل كالصحة الفرد أو مرضه أو اختلاف البيئات الجغرافية.

2 النمو الفيزيولوجي والحركي: يتم الوصول الي التوازن الغددي ويكتمل نضج الخصائص الجنسية والثانوية، ويتم التكامل بين الوظائف الفيزيولوجية والنفسية في شخصيته المتكاملة، اما النشاط الحركي فانه يقترب الي الاستقرار والرزانة وتزداد المهارة الحسية الحركية بصفة عامة.

3 النمو الجنسي: ويتم تحقيق القدرة على التناسل لدى الشباب وتتمو الخصائص الجنسية عند الذكور والاناث ويزداد الارتباط بين الجنسين وتزداد المشاعر خصوبة وعمقا.

4 النمو العقلي: يصل ذكاء الشاب الي مستويات اعلى وتزداد قدرته على الفهم ويتمكن الشاب من حل المشكلات المعقدة واتخاذ القرارات والتفكير بنفسه لنفسه وتزداد قدرته على الاتصال العقلية مع الاخرين واستخدام المناقشة المنطقية.

5 النمو الاجتماعي: ينمو الذكاء الاجتماعي على قدرة التصرف في المواقف الاجتماعية والتعرف على الحالة النفسية للمتكلم والقدرة على تذكر الأسماء والوجوه وملاحظة السلوك الإنساني والتنبؤ به، كما يزداد ميله للانتماء لمجموعات اجتماعية ورغبته في المشاركة في الحياة الاجتماعية.

6 النمو الانفعالي: يتصف الشاب في هذه المرحلة بشدة الحساسية كما يشعر بالكآبة والانطواء والحيرة، كما انه يتميز بالحدة والعنف وتخطو حياة الشاب الانفعالية خطوات نحو النضج كلما تقدم نموه الجسمي والاجتماعي. (معوشة، 2008، 132-135)

خامسا: المشكلات التي يتعرض لها الشباب في هذه المرحلة

مشكلات الشباب تختلف المشكلات التي يواجهها الشباب من حيث نوعها ودرجة صعوبتها وحدتها وخطورتها وهناك مشكلات تتعلق بالنمو الجسمي والصحة الجسمية، ومشكلات تتعلق بالنفس والحياة العاطفية، وأخرى تتعلق بالحياة الاسرية والحياة المدرسية ولا وجود بدون مشاكل.

1- المشكلات النفسية: وتتركز معظم مشكلات الشباب النفسية حول مشكلات النمو الانفعالي لمرحلة المراهقة والاستعداد للرشد وتحمل المسؤولية والاستقلال عن الاسرة، كل هذه الظروف تؤثر عن الصحة النفسية واتجاهات الشباب وعاداته المختلفة ويظهر ذلك في شعور الشاب بالأرق والتعب والاكتئاب والصراع والنسيان وعدم القدرة على ضبط النفس.

2- المشكلات الاجتماعية: يقول روبيرت ميرتون ان المشاكل الاجتماعية هي التباين او التناقض بين ما هو موجود في المجتمع، ان امال الشباب يتطلعون بشغف الي التمتع إلى أعلى قدر من تعليم الذي توفره الدولة وذلك لالتحاق بعمل مناسب ثم زواج ثم تكوين اسرة. ولهذا فان الشباب يطمح في الشعور في الاستقرار النفسي والاطمئنان الي يومه وغده والنظرة المتفائلة فيه

3- المشكلات الاسرية: تؤكد دراسات عديدة على وجود علاقة قوية بين التوافق والتكيف من جهة وبين الاستقرار في العلاقات الاسرية من جهة أخرى، ولذلك توجه الدراسات الخاصة بمشكلات الاسرة اهتماما ملحوظا في مشكلات توافق الشخصية بدلا من كونها نظاما يقوم على الضبط الاجتماعي، ويبدو ان علاقة الشباب تصل الى درجة في بداية الشباب بما يجعل الشباب بان ابائهم وبقية افراد الاسرة لم يعودوا يفهمونه كما كان من قبل بعد ان تغير الشباب خرجوا من مرحلة الطفولة وأصبح لهم تفكيرهم الخاص بهم.

فالخلافات الاسرية لها أثر بالغا في وجود المشاكل لدى الشباب وعلينا ان نوفر لهم ما عجزت الاسرة على تحقيقه من اشباع لهم الحاجات الأساسية سواء اكانت جسمية او ثقافية او نفسية واجتماعية كنتاج لواقع اجتماعي اقتصادي تعايشه الاسرة في إطار ظروف اجتماعية اشمل دفعت الشباب كل الوقت بعيدا عن رعاية وحماية الاسرة.

4- المشكلات الدراسية: وكثيرا ما نجد الشباب في هذه المرحلة يعانون من أنواع مختلفة من المشكلات الدراسية التي قد تعوق استفادتهم تعليمية التي تقدمها لهم المدرسة ومن هذه المشاكل نجد ضعف الدافعية للدراسة لذلك نجد الشباب الذين لديهم هذا المشكل لا يبذلون جهد متناسب مع إمكاناتهم وتدني التحصيل يبدأ في وقت مبكر وغالبا ما يزداد سواء إذا لم

تتم معالجته بفاعلية وفي الجامعات مثلا يصبح كثير من الطلبة ضعيفي التحصيل أشخاصا غير مسؤولين لا يلتزمون من بمواعيدهم ويهربون من الدراسة ويقدمون واجباتهم المدرسية. ومن مشكلات الشباب في الدراسة التفكير في الأمور الجنسية، ولذلك لعدم التحكم في الدوافع الجنسية، والتفكير المستمر في الجنس الاخر.

5- المشكلات العاطفية: من اهم المشكلات التي يعاني منها الشباب هي المشاكل العاطفية فهذه المرحلة تتضمن مرحلة المراهقة وما قبلها وما بعدها فان الحب يعد حاجة أساسية لتحقيق الذات والاستقرار الانفعالي ، واذا افتقد الشباب فانهم يحسون بالضياع وفقدان حماية ويشعرون بالكآبة والحزن وكل شاب في هذه المرحلة يبحث لنفسه عن مكانة بين زملائه ويسعى جاهدا لكي يحب ، وفي هذه المرحلة تزداد عناية الشباب بأنفسهم وتترك خبراتهم العاطفية بصماتها على توفيقهم في المدرسة او تعثرهم فيها ويصاب بعضهم بصدمات حقيقية بعد الزواج ممن يحبون. (محمد العيسوي،1992، 87-103)

المحاضرة الثامنة: مظاهر النمو في مرحلة الكهولة

أولاً: تعريف الرشد

ثانياً: سن الرشد المتوسط

ثالثاً: مطالب النمو لمرحلة الرشد الأوسط

رابعاً: خصائص النمو الجسمي لمرحلة الرشد الأوسط

خامساً: العوامل المؤثرة على النمو

سادساً: أثر ضغوطات الحياة على الذين يمرّون بمرحلة منتصف العمر

سابعاً: نظرية ايريكسون في النمو النفسي الاجتماعي

مع اقتراب بلوغ سن الأربعين يكون الفرد قد وصل إلى طور سماه علماء النفس الارتقائيون طور الرشد الوسط. أو منتصف العمر . و الذي يمتد حتى سن الستين و الغريب أن هذه المرحلة هي الأقل استطلاعاً و بحثاً من بين جميع مراحل العمر لأنه حتى عهد قريب لم تكن هناك إلا مشكلات قليلة لا تتعدى حدود المشكلات الفيزيولوجية المرتبطة بما يسمى التغيرات مدى الحياة. (psycho.sudanforums.net)

أولاً: تعريف الرشد

الرشد في اللغة العربية هو نقيض الغي و السفه . والراشد هو من يصيب وجه الامر والطريق، ولا يكون الإنسان كذلك إلا إذا بلغ اكتمال النضج. (psycho.sudanforums.net)

ثانيا: سن الرشد المتوسط

تتقارب مصطلحات الرشد الأوسط و العمر المتوسط و الحياة المتوسطة من ناحية الاستخدامات اللغوية و التعبيرية ، إذ أن الأوسط في اللغة العربية هو الشيء الذي يأتي قبل و بعد أشياء معينة و بالتالي الأفراد ذوي الأعمار المتوسطة ليسو بصغار السن ولا بمسنين . بل هي الفترة المتراوحة بين 35 سنة حتى 60 سنة . أي أنهم فئة تركت ورائها قوة الشباب ولم تصل إلى هدوء المسنين .

ثالثا:مطالب النمو في مرحلة متوسط العمر :

تقبل مسؤولية اجتماعية اكبر
بناء نموذج و معيار للحياة
مساعدة ابنائه لكي يصبحوا راشدين و اكثر فاعلية
التكيف للقيام بدور احد الابوين المسنين
تقبل التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في خريف العمر

رابعا: خصائص النمو الجسمي لمرحلة الرشد الأوسط

النمو الجسمي : يصل الإنسان إلى قمة النمو الجسمي في مرحلة الرشد المبكرة ، ثم يبدأ الانحدار بصورة تدريجية - في العقد الرابع من الحياة - فعلى سبيل المثال يبدأ الطول في التناقص بصورة ضئيلة بين الخامسة و الأربعين و الخمسين ، أما الجزء الوحيد الذي يستمر في النمو من هيكل الإنسان العظمي هو الوجه و الرأس و يستمر ذلك أي آخر العمر . و يفقد الجلد بعض من مرونته مما ينتج عنه تجعدات في الوجه مع ارتخاء في أجزاء أخرى من الجسم ، و يتناقص الحجم و القوة العضلية و تقل تدريجيا القدرة على أداء مجهودات بدنية شاقة إلا أن الأفراد الذين تعودو على أداء الأعمال الجسمية يستمرون في إنتاجيتهم حتى أواخر منتصف العمر ، ولكن عندما يصل الفرد إلى الخامسة و الخمسين من عمره

فانه كما عبر عن ذلك احد العمال في هذا السن بصورة صادقة و ذلك بقوله لقد أصبحت الشوارع أكثر طولاً و قلت قدرتي على أداء الأشياء ... و بتقدم العمر يحدث انخفاض ملحوظ في القدرة على التنفس و زيادة في صلابة الحوائط الشريانية .

جفاف أنسجة الخلايا و تباطؤها في النمو وفي تأدية وظائفها
نقص معدل تمثيل الغذاء و امتصاصه الأمر الذي يظهر سلبياً على قوة البدن

تباطؤ في سرعة ردود الفعل العصبية - الحركية

ضعف في قساوة العظام و زيادة هشاشتها

تحول لون الشعر إلى رمادي

تناقص حجم العين مما يؤدي إلى تناقص نسبة الضوء الذي يدخل إلى العين

(عادل عز الدين الأشول . علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة . ص 639-640)

النمو الاجتماعي

يهتم الراشد بالتنظيم الجماعي او الانتماء الى جماعات او منظمات تقوم بالأعمال الوطنية او الخيرية او الاجتماعية و يحاول دائماً المساهمة في تدليل الصعاب التي تواجه المجتمع .
يميل الراشد الى الزعامة المبنية على المركز الاجتماعي او الفكر وعادة ما يكون ذلك عن طريق الإقناع و الاقتناع و الاحترام المتبادل بين افراد الجماعة و زعيمها مع البعد عن التعصب الأعمى او التزمت او الانانية .

تكون العلاقات الاجتماعية بين الراشدين أكثر عمقا و ثباتا و يسود الفهم و الاحترام المتبادل)

النمو الجنسي :

بالنسبة للإناث فان أواخر الثلاثينيات عادة ما تكون بداية للانحدار في معدلات الايستروجين (هرمون مثير للدورة النزوية) و ينتج عنه نحافة في الجدار المهبطي ، و توقف عن الإباضة و الجسفرون (هرمون يهيئ الرحم لاستقبال البويضة) مع أن الغدة النخامية تستمر في إرسال رسائل قوية الى الغدة التناسلية .

أما بالنسبة للذكور ف مع بداية سن الخمسين يبدأ الذكر في إحساس تناقص منتظم في هرمون التستوسترون الذي يؤدي الى انخفاض بسيط في عدد الحيوانات المنوية الصحية و النشطة و تضخم غدة البروستاتا فيحتاج الفرد مدة أطول للاستئثار بالمقارنة بمراحل اسبق.

(نفس المرجع السابق، 642-643)

النمو العقلي :

كان يعتقد حتى وقت قريب أن الذكاء مثله مثل القوة العضلية أو الطول ينمو حتى نهاية مرحلة المراهقة فقط ا والى السنوات الأولى من العشرينيات إلا أن بعض الدراسات الحديثة أشارت الى أن بعض أشكال النمو العقلي الأخرى تستمر حتى فترة الرشد المتأخرة ، و يحدث النمو في تلك القدرات العقلية أو المعرفية و التي تتأثر بشكل واضح عن طريق خبرات الحياة كالمهارات اللفظية و المعارف الاجتماعية ، و الأحكام الأخلاقية .(نفس

المرجع السابق، 644-645)

النمو الانفعالي في مرحلة الكهولة :

نظراً لأن الإنسان في هذه المرحلة يتميز بصفتي العمق والجدة، فإنه عند مواجهته بخبرة جديدة يرى بأنه من الضروري ألا تعارض أو تناقض مشاعره واتجاهاته وقيمه السابقة، ويرى أن الخبرة الجديدة تصير مقبولة لديه عندما تكون في موقع الاندماج مع حياته الانفعالية. لذا نجد بأن هنالك ثلاث مراكز انفعالية تتميز لدى إنسان هذه المرحلة وهي: (المحبة والغضب والخوف) وتتأثر دوافعها بشدة بعمر هذا الإنسان وبالثقافة التي نشأ فيها، وبالجماعة التي ينتمي إليها.

يبرز لدى الكهول أيضاً منعكس اجتماعي يرتبط بنفسيته، وهذا الأمر يأتي من خلال بروز حاجات جديدة تختلف عن حاجاتهم عندما كانوا بعمر الشباب، فتبدو أنها أكثر تعقيداً وعمقاً، علاوة على أنها متعددة ومتنوعة، كما وأنها تتأثر بالظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي كانوا يعيشون فيها، وهي حاجات أفراد في جماعة وثقافة معينة، ولكنها في النهاية هي حاجات تنطلق من جماعة الكهول أنفسهم أي من واقع حياتهم الذي يتحركون

فيه، والقائم على قوة نشاطهم واتصالهم وارتباطهم بالأسرة والعمل والكنيسة وأنشطتها الروحية، وهي حاجات جديدة تنبثق من استنارتهم. فمثلاً قراءة موضوع أو كتاب، أو إطلاع على حدث يؤثر بصميم المطلع عليه، أو حدث يتحقق مصادفة قد يكون بداية حاجة إلى الاستزادة من المعلومات ذات العلاقة بذلك الموضوع.

نمو الشخصية :

تشير بعض الدراسات إلى أن مرحلة الرشد الوسطى من الممكن أن تكون فترة النمو وال التغيير غير العادي ، حيث ترى بعض الكتابات أن الحياة تبدأ بعد سن الأربعين ، وهذا الرأي يدعم تلك الفكرة لدرجة أنهم قارنوا مرحلة الرشد الوسطى بعنفوان مرحلة المراهقة .

و تصوير مرحلة منتصف العمر بأنها فترة ثبات ة فترة تغير كلاهما صادق إلى حد ما . إذ أن الحياة لا تبدأ فعليا عن سن الأربعين ، كما أن النمو و النضج لا يتوقفان عند سن الأربعين أو الخمسين أو الستين . و حيث يختبر الإنسان بعض الأزمات في منتصف العمر، فإنها تميل إلى إحداث تغيرات تتحو به في اتجاه تكامل هويته .(نفس المرجع السابق، 648-649)

خامسا: العوامل المؤثرة على النمو

الوراثة : تحدد بعض خواص الفرد الرئيسية مثل : الطول و لون الشعر و شكله و لون العينين .

البيئة الطبيعية

المهنة : لكل مهنة أثارها الايجابية أو السلبية على المشتغلين بها .

التغذية : إن نقص الغذاء أو زيادته عن الحد الأدنى يبكر في الشيخوخة .

تنشيط الأجهزة العضوية : أن كثرة استخدام عضو ما من أعضاء الجسم يؤخر شيخوخته .

البيئة الاجتماعية و الثقافية : تؤثر بعض العادات و التقاليد الاجتماعية سلباً على خاصية النمو الإنساني لاسيما عادات و تقاليد الزواج في بعض المدن و القرى ، حيث تتطلب من الناحية المادية كما يتسنى له القيام بأعباء و تكاليف و متطلباتها ، و يؤثر هذا الأمر على تحقيق رغبة الزواج المبكر ، و الذي ينطوي أصلاً على العديد من الايجابيات المثمرة في حياة الشباب و أسرهم و المجتمع الذي يعيشون فيه .

التعلم : يزيد من احتكاكه بالآخرين و يتأثر بهم ، كما يؤثر فيهم ، مما يضيفي صفة التلازم بين عملية النضج و عملية التعلم . وفيما يتصل بهذا العامل فان الملاحظة المستمرة لتصرفات الإنسان و تقويم هذه التصرفات بطرق مقبولة و غير مباشرة أمر محبذ بل ضروري إذ يساعد ذلك على تكريس الخبرة الاجتماعية التي يعد تطويرها و تنميتها تعميق لمفهوم النضج و التعلم الذي يؤثر في تهذيب الإنسان و إنماء شخصيته (al.www-com.jazirah).

*أثر ضغوطات الحياة على الذين يمرّون بمرحلة منتصف العمر

وجد الباحثون أن منتصف العمر غالباً ما يكون الوقت المناسب للتفكير وإعادة التقييم، وليس من الضروري أن يترافق هذا دائماً مع الاضطرابات النفسية.

من أكثر الأسباب التي تشكل أزمة في هذه المرحلة وجود عمل أو عدم تأمينه، وأيضاً سلامة العلاقات الزوجية أو اضطرابها. وكذلك وجود أطفال في البيت أو عدمه، وفي حال وجود الأطفال مرحلة نضوجهم أم عدمه. ويدخل في الأمر مدى الاقتراب من الشيخوخة وهناك التغيرات الجسدية التي تقود إلى الإحساس بالارتباط بالشيخوخة. إن أزمة منتصف العمر يمكن أن تؤثر على الرجال والنساء بشكل مختلف بسبب الضغوطات التي تختلف. (مريم سليم .علم نفس النمو . ص495)

يرى الباحث (أوليفر روبنسون) في هذا المجال من علم النفس أن الأزمة تبدأ من العشرينات عندما يحاول الشخص عادة رسم حياته كلها، لدرجة أنه يرى أن هذا الشاب ينظر أحياناً إلى مرض أو موت عندما يصل تدرّجه في العمر إلى الخمسين أو الستين. فكم بالحري عند

المرض. هذا يعني أن الأزمة تشغل صاحبها بعمر سابق على دخوله في عمر الكهولة، وبالتالي قد تُعفي صاحبها من إحساسه بأنه في أزمة، فمسيرة الحياة قابلة لأن ينتقل الإنسان من مرحلة إلى أخرى دون أزمات صارخة. وربما تكون هذه النقطة هي التي جعلت البحث الأكاديمي منذ عام 1980 يرفض فكرة (أزمة) منتصف العمر كمرحلة يمر بها معظم البالغين. ويُعتقد أن نوع الشخصية والتاريخ هو من يهيئ لأزمة نفسية عند بعض الناس للوصول لأزمة منتصف العمر التقليدية التي يعاني الناس فيها من مجموعة متنوعة من الأعراض ومتباينة في السلوك.

أما المشاعر التي يعاني منها الأفراد في أزمة منتصف العمر فأهمها:

- + شعور عميق بالندم لأهداف لم تُتجز.
- + الخوف من الذل بين الزملاء الأكثر نجاحاً.
- + التوق لتحقيق الشعور بالنضارة الشبابية.
- + الملل والارتباك والاستياء أو الغضب بسبب السخط من الشريك، والملل أيضاً من العمل والصحة والحالة الاقتصادية أو الوضع الاجتماعي.
- + الطموح لتصحيح الأخطاء التي يشعرون أنها حدثت في وقت مبكر من الحياة.

سادساً: نظرية إيريكسون في النمو النفسي الاجتماعي

تمثل نظرية إيريكسون في نمو الأنا بصفة عامة ، حيث حولت مسار التحليل النفسي من التركيز على سيكولوجية اله والى التركيز على سيكولوجية الأنا و قسمت النمو النفسي الاجتماعي الى المراحل :

مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة : 0-02 سنوات

الاستقلالية مقابل الشعور بالشك و الخجل

المبادأة مقابل الشعور بالذنب

الاجتهاد مقابل الشعور بالنقص

تعلم الهوية مقابل اضطراب الهوية 12-18 سنة

الصدقة الحميمة مقابل العزلة 18-30

الإنتاجية مقابل الاستغراق في الذات أو الركود 30-50 : في هذه المرحلة يتطلب الإنتاج

سواء في الزواج أو الأبوة أو العمل و الإبداع و الإنتاج في أعلى المستويات هنا يقصد

به كيفية العطاء للآخر . (مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية . ص 116-119)

المحاضرة التاسعة: مظاهر النمو في مرحلة الشيخوخة

أولاً: تاريخ دراسة الشيخوخة

ثانياً: تعريف الشيخوخة و كبار السن

ثالثاً: مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة

رابعاً: المحددات الديموغرافية للشيخوخة

خامساً: واقع الشيخوخة عند كل من الرجل و المرأة

سادساً: أهم التغيرات التي تحدث في مرحلة الشيخوخة

سابعاً: أنماط الشخصية في مرحلة الشيخوخة

ثامناً: المشكلات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

تاسعاً: الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

عاشراً: الوقاية من مشكلات الشيخوخة

قال تعالى " الله الذي خَلَقَكُمْ من ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ من بَعْدِ ضَعْفِ قُوَّةٍ ثُمَّ جَعَلَ من بَعْدِ قُوَّةٍ

ضَعْفًا وَ شَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ" [الروم، 54]

تبين لنا هذه الآية الكريمة أن حياة الإنسان هي رحلة تبدأ بضعف (مرحلة الطفولة بمختلف جوانبها) وتنتهي بضعف (مرحلة الشيخوخة بمختلف جوانبها أيضاً)، و بين هذين الطرفين قوة (مرحلة الشباب).

إن مرحلة الشيخوخة هي المرحلة التي يتقدم فيها عمر الإنسان، ونجدها ترتبط بتدهور حالته على الأصعدة الصحية و النفسية و الاجتماعية بشكل عام. وتعتبر هذه المرحلة آخر فترة في حياة الإنسان تبدأ بسن (65) وحتى نهاية العمر.

ونظراً للتغير السريع الذي يشهده العالم ، أصبح من الضروري النظر بعين الاعتبار إلى مختلف فئات المجتمع و نذكر على وجه الخصوص تلك الفئة المنتمية لمرحلة الشيخوخة؛ وذلك نظراً لما تشهده هذه الفترة من تغيرات و مشكلات و أمراض (نفسية و صحية و

اجتماعية....الخ) و التي تؤثر بدورها على حياة المسنين و على استقرارهم ومدى تقبلهم لهذه المرحلة الحرجة.

أولاً: تاريخ دراسة الشيخوخة

بعد الحرب العالمية الثانية بدأ الاهتمام بمراحل النمو بعد المراهقة و بدأت الدراسات حول الشيخوخة تنمو على نطاق واسع، فبين الفترة الممتدة بين (1939-1969) تم إنجاز حوالي (206) أطروحة حول الشيخوخة، إلا أنه اعتبر رقم ضئيل مقارنة بما تم إنجازه من أطروحات حول مراحل النمو السابقة للشيخوخة، وقد توفر حوالي(2000) مرجع حول الشيخوخة ما بين عامي (1963-1969) مما يدل على نمو هذه الدراسة حول علم نفس الشيخوخة Geropsychology.

وجاء في بعض المراجع التي اهتمت ببيكولوجية الشيخوخة أن الاهتمام بدراسة الشيخوخة بدأ منذ عصر فلاسفة الإغريق، حيث بحث هيبوقراط Hippocrates (460-375 ق م) في أمراض الشيخوخة و قدم إسهامات في فهم الظروف الصحية في مراحل التقدم في العمر، كما وصف عددا من أمراض الشيخوخة مثل: فقدان السمع، إلتهاب المفاصل، المياه الزرقاء و الأرق. (معمرية و خزار، 2009: 76)

وكان أول من اهتم بالخواص السلوكية لكبار السن و الأعمال المناسبة لهم هو الخطيب الروماني سيشرون Cicero الذي عاش ف القرن الأول قبل الميلاد، وترجمت رسالته إلى اللغة الانجليزية عام (1959). كما و قد اهتم العرب قديما بدراسة الشيخوخة؛ أين كتب أبو حاتم السجستاني رسالة عن المعمرين سنة (865 م). (معمرية، مرجع سابق: 76)

بدأت الكتابات عن الشيخوخة عام (1700) لما جاء في بعض المراجع المهمة بهذا المجال، وكان ذلك على يد فرانكلين Franklin وبعض المفكرين واستمرت إلى (1838) إذ نشر كويتليت Quetelet كتابه "طبيعة الإنسان و تطور قدراته" قام فيه بعرض بعض السمات الإنسانية و امكانياتها، وقد طبق المنهج المستعرض لدراسة النمو. وفي

عام(1884) قام فرانسيس جالتو F.Galyon بقياس عدد من الخصائص و السمات على عينة مكونة من (9337) ذكور و إناث في لندن، تتدرج أعمارهم من(5 إلى 80 سنة) و وجد أن كثيرا من الخصائص البشرية تظهر فروقا مع التقدم في السن.

(معمرية، مرجع سابق: 76)

وفي بداية القرن العشرين تزايد الاهتمام بالمسنين و دراسة الشيخوخة إلى أن بات بارزا في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث ساهم الباحثون في مجال الطب و علم النفس و علم الاجتماع في لفت اهتمام المجتمع إلى الشيخوخة على أنها مشكلة اجتماعية، فظهرت بذلك دراسات طبية ونفسية وبيولوجية تؤكد على الحدود التي يملها السن الكبير على الجوانب الجسمية و الصحية و العقلية للمسن. وقد ظهر الاهتمام الطبي و النفسي و الاجتماعي بالمسنين، فتولت الدراسات من قبل الباحثين و الجمعيات العلمية و الجامعات خاصة الأمريكية في جميع المجالات كالتوافق و الاضطرابات و العجز أو في مجال القدرات الإنسانية و مظاهر التغير في الأداء لدى المسنين أو في مجال احتياجاتهم إلى الرعاية. وقد تم دفع هذا النشاط العلمي بصدور دوريات علمية متخصصة في نشر البحوث حول الشيخوخة، وكان صدور أول دورية علمية في الولايات المتحدة الأمريكية سنة (1945) وهي مجلة علم الشيخوخة. وتوالى إجراء البحوث و صدور الكتب حول الشيخوخة ككتاب "الشيخوخة و السلوك" لمؤلفه بوتوانيك Botwinick عام(1973)، وكتاب "الشيخوخة في الثمانينيات: قضايا نفسية" لمؤلفه بون Poon عام(1980) و كتاب "صور الشيخوخة" لمؤلفيه فيثريستون و يرنيك Featherstone and Werninck عام(1995) الذي أشار إلى أهمية دراسة الشيخوخة في ثقافات مختلفة. (معمرية، مرجع سابق: 76)

ثانيا: تعريف الشيخوخة و كبار السن

المعنى اللغوي للشيخوخة: الشيخوخة لغويا مشتقة من فعل شاخ الإنسان شيخا شيخوخة. و الشيخ هو من أدرك الشيخوخة.(معمرية و خزار، 2009: 75)

وقد عنى الإسلام برعاية المسنين و تقديم الدعم الكامل و الكافي لهم لقوله تعالى ﴿وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحساناً﴾ إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما ﴿فلا تقل لهما أف و لا تنهرهما و قل لهما قولاً كريماً﴾ و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة ﴿و قل ربى ارحمهما كما ربياني صغيراً﴾ (الإسراء 23_24)

اختلف الباحثون في تحديد السن المناسب للشيخوخة و في تعريف المسن نفسه؛ هل هو ذاك الذي يبلغ من العمر (65 سنة فأكثر)، أو أنه ذاك الذي تبدو عليه آثار التقدم في العمر. إلا أنه و رغم الاختلافات تبقى مرحلة الشيخوخة هي مجموعة من التغيرات الجسمية و النفسية، منها الضعف العام للصحة و نقص القوة العضلية وضعف الحواس و الطاقة الجسمية و الجنسية بوجه عام. (نتائج مسح تقييم الوضع الاجتماعي و الصحي لكبار السن في دور رعاية المسنين، 2013: 02)

الشيخوخة هي ظاهرة طبيعية تعبر عن التغيرات التي تحدث في التكوين الجسدي و العقلي و الانفعالي و الاجتماعي إضافة إلى ما يحدث نتيجة ذلك في الأداء أثناء رحلة حياة الفرد. (الأشول، 2008: 659)

يعرفها السكري (1988)، هي المرحلة التي تبدأ بسن الستين و تستمر حتى نهاية العمر، وهي مرحلة طبيعية يمر بها الفرد. (محاضرات الشيخوخة، 17-10-2019، 15:09) ويعرفها إبراهيم (1997) بأنها مرحلة من مراحل حياة الإنسان لها مظاهرها التي تختلف عن باقي المراحل التي تسبقها، و تنقسم الشيخوخة إلى مبكرة و تمتد من (60 إلى 75) سنة و شيخوخة متأخرة و تمتد من (75 سنة حتى نهاية العمر). (محاضرات الشيخوخة، مرجع سابق) و يعرفها أيضاً بأنها حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية و العقلية واضحا يمكن قياس آثاره على العمليات التوافقية. (حجازي و أبو غزالي، 2010: 111)

يعرفها السيكولوجيون بأنها حالة من الاضمحلال تعترى إمكانيات التوافق الشخصي و الاجتماعي للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكانياته الجسمية و العقلية و النفسية في

مواجهة ضغوط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بالمتطلبات البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الإشباع لحاجاته المختلفة. (معمرية وخزار، 2009: 77)

أشار اتشلي (1985) إلى أن مفهوم الشيخوخة يشمل على تغيرات ليست جسمانية و نفسية فقط بل اجتماعية أيضا، كما يعرف المسنون على أنهم أولئك الفئة من الناس الذين يدخلون مرحلة من النمو و النضج يطلق عليهم العمر الثالث. (الغريب، 2002: 23)

يستخدم مفهوم الشيخوخة و مفهوم التقدم في العمر aging في مجال دراسة المسنين كمفهومان مترادفان يشيران إلى نفس المعنى. و قد تعددت معايير تحديد الشيخوخة إلى معيار العمر الزمني و العمر البيولوجي و العمر الاجتماعي و العمر السيكولوجي، و رغم وجود اختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة و التقدم في العمر إلا أنه تبقى هناك جوانب اتفاق تكمن في:

- أن هناك تغيير يحدث في وظائف الفرد بعد بلوغ فترة النضج.

- التغيير هو حصيلة عدد من التراكبات البيولوجية و السيكولوجية و الاجتماعية التي يمر بها الفرد في حياته.

- العمر الزمني وحده لا يكفي لإعطاء تفسير شامل للتغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة الشيخوخة.

- الشيخوخة لها مظاهرها البيولوجية و السيكولوجية و الاجتماعية المصاحبة لها كغيرها من مراحل النمو العمرية. (سواكر، 2005: 116)

التعريف البيولوجي للشيخوخة: أجمعت الأبحاث في علم الحياة والعلوم الطبية على أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية تتركز على جانبين:

- **الجانب البنائي:** يشير إلى زيادة التفاعلات الكيميائية الهدامة بالجسم عن التفاعلات الكيميائية البناءة في كل عضو من أعضاء الجسم و في الجسم كله، و فقدان الخلايا من أعضاء الجسم بسبب التقدم في السن.

- الجانب الوظيفي:** يشير إلى انخفاض قدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية و نقص في التفاعلات الوظيفية في الجسم والمقدرة الوظيفية لأعضائه.(قناوى، 1987: 18)
- أي أن الشيخوخة من المنظور البيولوجي هي مجموعة من التغيرات التي تشمل جميع الأجهزة الفسيولوجية و العضوية و الحركية و الهضمية و البولية و التناسلية و الغددية و العصبية و الفكرية، و قد حدد كارلسون "Carlson" التغيرات المصاحبة لتقدم السن في:
 - _ الجفاف التدريجي للأنسجة.
 - _ التأخر التدريجي في انقسام الخلايا و ضعف إمكانية نموها و اضمحلال الأنسجة.
 - _ التأخر التدريجي في معدل تأكسد الأنسجة.
 - _ الضمور الخلوي و التدهور.
 - _ النقص التدريجي في مرونة الخلايا و التغيرات التدهورية في الأنسجة الاتصالية المرنة.
 - _ تناقص في قوة العضلة الهيكلية.
 - _ التدهور المستمر في الجهاز العصبي و ضعف قوة الإبصار و السمع و الانتباه و الذاكرة. (قناوى، مرجع سابق: 17)

ثالثاً: مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة

- تقبل الضعف الجسمي و المتاعب الصحية.
- التوافق بالنسبة لحالة التقاعد أو ترك العمل.
- التوافق لموت الزوج أو الزوجة.
- تقبل نقص الدخل و الاعتماد قليلاً من الناحية المالية على الآخرين وتقدير ذلك.
- التوافق مع تطلعات الجيل التالي.
- تقبل الحياة بواقعها الاجتماعي الحالي لا الماضي.
- اكتساب أنماط السلوك التفاوضي للحياة.
- المساهمة في الواجبات الاجتماعية في حدود الإمكانيات الصحية و الاجتماعية و النفسية.

-تقبل حركة التغيير الاجتماعي في المجتمع و التوافق معها.(عويضة، 1996: 65)

رابعاً: المحددات الديموغرافية للشيخوخة

تحدث شيخوخة السكان عندما يرتفع متوسط العمر و تنخفض معدلات الخصوبة؛ لذلك جاء عامل الخصوبة و عامل متوسط العمر من العوامل المحددة للشيخوخة.

_الخصوبة: يعتبر معدل الخصوبة (2,1) طفل لكل امرأة بمثابة معدل الإحلال للسكان. وهو الحد الأدنى المطلوب للحفاظ على معدل مستقر للسكان. و معدلات الخصوبة التي تتجاوز معدل الإحلال تشير إلى تزايد عدد السكان. كما أن معدلات الخصوبة العالية جدا توجي بوجود صعوبات بالنسبة للأسر في بعض الحالات. وعلى العكس من ذلك ؛ تدل معدلات الخصوبة التي تقل عن معدل الإحلال إلى تراجع حجم السكان و تقدمهم في السن، كما أن الأمر قد يعني وجود أزمة ديموغرافية ذات عواقب اجتماعية و اقتصادية تستلزم تعديلات مؤسساتية و سياسية للتعامل معها.(وضع المسنين في دول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي، 2015: 07)

_متوسط العمر: في وقتنا الحالي يعيش الناس حياة أطول، ومن المتوقع أن يستمر هذا الوضع على هذا النحو في المستقبل. إن زيادة متوسط العمر المتوقع يعكس مدى التقدم الذي وصل إليه الإنسان؛ فالناس يعيشون حياة أطول نظرا لتحسن الوضع من حيث التغذية و الصرف الصحي و الرعاية الصحية و التعليم و الرفاهية الاقتصادية.(وضع المسنين، مرجع سابق: 09)

خامساً: واقع الشيخوخة عند كل من الرجل و المرأة

تختلف مظاهر الشيخوخة عند الرجل منها عند المرأة، فنجدها عند الرجل عادة ما ترتبط بالتقاعد الذي يتناسب مع سن الخامسة والستين؛ إذ أن الرجل في هذه المرحلة يمر بعدة صعوبات كونه انتقل من وضعية اجتماعية إلى أخرى، حيث لخص كل من هنري و كومينج

Hunry and Cuming هذه الصعوبات إلى (03) نقاط أو مشكلات تواجه الفرد المتقاعد وهي:

_ فقدان المكانة.

_ حرمان الفرد من دوره الاجتماعي.

_ اختفاء المجموعة التي كان ينتمي إليها الفرد في عمله.

هذه المشكلات الثلاث دليل على أن التقاعد هو بمثابة أزمة بالنسبة للرجل، فخروجه من العمل يدخله في وضعية جديدة يسيطر عليها طابع الفراغ و اليأس. الأمر الذي يدخل الفرد إلى الشيخوخة.

إن التقاعد في حياة الرجل هو كإعادة لبناء هويته حيث أنه و في هذه المرحلة يدخل الفرد في حياة جديدة أين يكون بحاجة إلى مساندة أسرته حتى يتأقلم مع هذه الوضعية الجديدة و يأخذ التقاعد في تفسيره جانبين:

_ من ناحية أنه يمنح حرية للرجل أين يسمح له بالقيام بنشاطات لم يكن قادرا على القيام بها نظرا لارتباطاته المهنية.

_ من ناحية أنه يثير عدة مشاكل و صراعات لم يهتم بها الفرد عندما كان صاحب ارتباطات مهنية، أدت به إلى الشعور بالسلبية و نقص تقدير الذات.

أما الشيخوخة عند المرأة فتترتب بسن اليأس، فنجدها في هذه الفترة تعاني من أعراض جسمية و نفسية و اجتماعية. فتلك الاضطرابات تفقدها نشاطها و حيويتها و تدخلها في دائرة اليأس الأمر الذي يؤثر في توافقها النفسي و الاجتماعي. (كبداني، 2016: 14-15)

سادسا: أهم التغيرات التي تحدث في مرحلة الشيخوخة

تتسم مرحلة الشيخوخة بعدة تغيرات تميزها عن غيرها من المراحل، هذه التغيرات هي نتاج عدة عوامل سيكولوجية و بيولوجية واجتماعية يمر بها الفرد، وتتمثل أهم هذه التغيرات في:

1-تغيرات فيسيولوجية و بيولوجية:

مع التقدم في السن تفرز الغدة النخامية كميات أقل بكثير من مادة تدعى هرمون النمو البشري الذي ينتج عن نقصانه بداية ظهور أعراض الشيخوخة. (سليم، 2002: 506)

وتشمل التغيرات الفسيولوجية و البيولوجية تلك التغيرات التي تحدث في جسم الإنسان في المراحل الأخيرة من الحياة و قد تبدأ هذه التغيرات بالظهور قبل سن الستين. (الأشول، 2008: 660)

ويمكن تلخيص أهم التغيرات البيولوجية التي تحدث للإنسان في مرحلة الشيخوخة في:

- تغير معدل الأيض.
- تغير قوة دفع الدم.
- تغير السعة الهوائية للرئتين.
- تغير الكفاية البدنية و مستوى التكيف.

(محاضرات الشيخوخة، 17-10-2019، 15:09)

في مرحلة الشيخوخة تتدهور العديد من الأعضاء الحسية و يحدث تغيير كبير على مستوى هذه الأعضاء. فزيادة سمك عدسة العين في هذه المرحلة يؤدي إلى تراجع في قوة البصر، كما تفقد الأذنان القدرة على سماع النغمات الصوتية الأعلى ثم بعد ذلك النغمات الصوتية الأدنى، كما يزداد في مرحلة الشيخوخة تراجع القدرة على تمييز الروائح و الأطعمة.

كما و يحدث تغيير على مستوى الجلد حيث يبدأ في الارتخاء و تزايد سرعة انهيار البروتينات التي تدخل في بناء الأنسجة الموجودة تحت الجلد. (سليم، 2002: 506)

وبوجه عام فإن التغيرات سابقة الذكر تندرج تحت التغيرات الحسية التي تدخل في التركيب الفسيولوجي للجسم والتي يمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

- تغير حاسة البصر.
- تغير حاسة السمع.
- تغير حاسة الذوق.
- التغير الحسي للجلد البشري.

-تغير الصوت. (محاضرات الشيخوخة، 17-10-2019، 15:09)

2_ التغيرات الاجتماعية:

يرى العسوي(1972) أن أهم التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة تتمثل في؛ فقدان العلاقات الاجتماعية و الأنشطة و الاهتمامات و الاعتماد على الغير.

(حجازي و أبو غالي، 2010، 116)

وقد فسر كل من كمنج Cuming و هنري Henry عام 1961 ظاهرة تدهور الروابط الاجتماعية تلك للمسنين على أنها تتبع أنماط سلوكية محددة كما يلي:

-فقدان الدور: ويكون عند المرأة متجسد في الموقف الناتج بعد وفاة الزوج، أما عند الرجل فيتمثل في الإحالة إلى المعاش.(الأشول، 2008: 667)

-تغيير في الأداء: من حيث انخفاض في الإنتاجية مع تغير في وجهة النظر نحو العمل بالنسبة للرجال.(الأشول، مرجع سابق: 667)

-تدهور العلاقات الاجتماعية: فنجد أن علاقة المسن بمعارفه تضعف و يزداد انكماشه فتصبح مرحلة الشيخوخة مرحلة العزلة و الوحدة و هي تختلف في مظهرها الانعزالي عن مرحلة الرشد لأنها تمعن في الضيق كلما ازداد عمر الفرد.(سليم، 2002: 500)

3- التغيرات النفسية:

التغيرات التي تحدث في الكبر تتسم بصفات التطلب النفسي مما يتعذر على الفرد التكيف الكافي مع المتغيرات الحياة و مستجداتها و يرافق ذلك هبوط في درجة الحماس و الطموح.

يرى علماء النفس أن الشيخوخة هي حالة من الاضمحلال تصيب القدرة على التوافق النفسي و الاجتماعي بحيث يكون من الصعب على كبير السن مواجهة ضغوط الحياة و مطالبها بشكل فعال. ومن التغيرات النفسية التي تطرأ على المسن؛ الإحساس بتقدم العمر و التحسر على الشباب و الإحساس بقرب النهاية و قلق الموت و العجز و الإكتئاب و الانطواء و النكوص في السلوك و التعرض لأفكار وسواسية و الإحساس بالاضطهاد و توهم

المرض.(محاضرات الشيخوخة، 17-10-2019، 15:09)

4- التغيير العقلي المعرفي:

يشكو العديد من المسنين من التدهور الوظائف العقلية من بينها:

-الذاكرة: إن أهم ما يميز الشيخوخة ما يصيب الذاكرة، فينسى المسن كل شيء أو بعض المناسبات و المواعيد المهمة بل يمتد ليشمل أسماء الأصدقاء و أفراد العائلة حتى بات النسيان و ضعف الذاكرة مرتبطا بالشيخوخة.(سليم، 2002: 524)

كما تصاحب مرحلة الشيخوخة مظاهر خرف الشيخوخة و انحدار القدرات العقلية كالاستدلال و التذكر و الانتباه و الإدراك و تنسم هذه المرحلة بالتصلب العقلي و انخفاض القدرات الإبداعية كالطلاقة و المرونة و الأصالة.(حجازي و أبو غالي، 2010: 116)

5- التغيرات الاقتصادية:

إن انخفاض دخل المسن عائد إلى إحالته للتقاعد عند بلوغه السن النظامية و بالتالي يؤدي ذلك إلى عجزه عن تلبية العديد من الحاجيات، خاصة إذا اقترن ذلك بتوقع إصابة المسن ببعض الأمراض وما يحتاجه من زيارات الطبيب و شراء الأدوية فهو يعاني من انخفاض في الدخل مع تزايد في الأعباء و غلاء الأسعار وضعف القدرة الشرائية للنقود.

(السدحان، 1421هـ: 14)

سابعا: أنماط الشخصية في مرحلة الشيخوخة

قسمت سوزان ريتشارد شخصية المسنين إلى (05) أنماط:

_ **النمط الناضج:** هو أكثر الأنماط توافقا مع حياة الشيخوخة أو مرحلة التقدم في العمر حيث يحافظ هذا النمط على مسؤولياته الأسرية و يعتبرون أن المراحل السابقة هي مراحل ذات وزن كبير و لها قيمتها و عادة ما يمتاز أصحاب هذا النمط بالدفء و النشاط و القدرة على مواجهة الحياة بمختلف تغيراتها. (إبراهيم، 1985: 147)

_ النمط الغاضب: أصحاب هذا النمط يمتازون بضعف القدرة على تقبل مرحلة الشيخوخة و هم في الغالب يفتقدون الهوايات و الاهتمام و يكونون غير متقبلين لفكرة التقاعد ويتعاملون مع الموت على أنه عدو يستوجب التغلب عليه.(إبراهيم، مرجع سابق: 148)

_ النمط الدفاعي القهري: هم نسييون في التوافق مع سنوات الشيخوخة، يعتبر الإسراف في العمل و النشاط بمثابة مواجهة لمخاوف التقدم في السن، قهريون وغير مرحبين بالتقاعد.(إبراهيم، مرجع سابق:148)

_ النمط الاستسلامي: يمتاز أصحاب هذا النمط بالإسراف في الأكل و المتعة، مندفعين و فاقدين للطموح. يمضون أغلب أو معظم أوقاتهم داخل المنزل، هم متقبلين للتقاعد إلا أن تقبلهم يتميز بالاعتماد التام على الأسرة.(إبراهيم، مرجع سابق:148)

_ النمط الكاره للنفس: ما يميز أصحاب هذا النمط هو الاكتئاب و الرغبة في الموت لذلك نجدهم أكثر توافقا و تقبلا للنهاية من النمط الغاضب.(إبراهيم، مرجع سابق: 148)

ثامنا: المشكلات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

1-المشكلات النفسية :

ترتبط المشكلات النفسية للمسنين بمشكلات عدم التكيف مع وضعه الجديد وتتضح الآثار النفسية و الأخلاقية في ظل زيادة وقت الفراغ و مرحلة الشيخوخة،ومن أمثلة المشكلات النفسية:

-المشكلات العاطفية: و هي تلك التي تتعلق بضعف الطاقة الجنسية أو التثبث بها، حيث نجد أن المسن قد يتزوج بفتاة بعمر بناته أو أقل و في حال ضعفه الجنسي يلقي كامل اللوم عليها، وقد يتصرف بعض المسنين تصرفات جنسية شاذة.(العنزي، 2017: 619)

-مشكلة التقاعد: وهو ما يشعر به المسن من قلق على المستقبل و الحاضر و الخوف من الانهيار العصبي و خاصة إذا فرضت عليه حياته الجديدة بعد التقاعد أسلوبا جديدا من السلوك لم يألفه من قبل.(سواكر و إبراهيم، 2015: 120)

-ذهان الشيخوخة: تكون فيه الاستجابة ضعيفة و يكون المسن أكثر تركزاً حول ذاته و يميل إلى الذكريات وتكرار حكاية الخبرات السابقة وتصيح ذاكرته ضعيفة و تقل ميولاته و اهتماماته و حيويته؛ مما يؤدي إلى الاكتئاب و سرعة الاستثارة و العناد و النكوص إلى حالة الاعتماد على الغير.(سواكر و إبراهيم، مرجع سابق: 121)

2_ المشكلات الاجتماعية:

ذكرنا سابقاً أن من بين أهم التغيرات التي تطرأ على مرحلة الشيخوخة هي التغيرات الاجتماعية و التي يلاحظ فيها تقلص في العلاقات الاجتماعية إلى حد كبير و بطبيعة الحال هذا الأمر سيؤدي إلى مشكلات اجتماعية عديدة.

و لعل من بين أهم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المسنون هو اغترابهم عن المجتمع نتيجة لعدم استجابة المجتمع لاحتياجاتهم وعدم توفير الفرص لهم للاشتراك في اتخاذ القرارات المتعلقة بإشباع متطلباتهم. و يتبع هذا الاغتراب ما يلي:

-قلة الاهتمامات الاجتماعية للفرد فيما يتعلق بالجهود و الأنشطة الخادمة للمجتمع.
-قلة مشاركاته في المنظمات الاجتماعية أو محاولاته إيجاد المنظمات الأكثر فعالية في إشباع حاجاته. (سواكر، مرجع سابق: 121)

3_ المشكلات الصحية:

هناك العديد من المشكلات الصحية التي تظهر عند المسنين تتلخص فيم يلي:

_ **تغيرات على مستوى جهاز المناعة:** ويكون ذلك ناتج عن نقصان في كريات الدم البيضاء، ويلاحظ ذلك من خلال وجود تغيرات وظيفية أو فقدان الوزن بشكل مفاجئ أو شكوى المسن من ألم منتشر بالجسم.

_ **ارتفاع درجة الحرارة:** قد يكون مؤشراً على وجود عدوى خطيرة سببها البكتيريا.

_ **الالتهابات:** مثل الالتهاب الرئوي و عدوى المسالك البولية و قد تمر دون اكتشاف مبكر بسبب غياب ارتفاع درجة الحرارة وتستمر إلى أن تصبح أكثر شدة.

نقص هرمون الغدة الدرقية: و الذي يظهر على شكل جفاف في الجلد و عدم تحمل البرد.

انخفاض إدراك الألم: وهنا نجد ما يسمى بالجلطة الصامتة و هي الأكثر شيوعا عند المسنين. (العنزي، 2017: 618-619)

-الشعور بالوحدة و العزلة: عامة فإن مرحلة الشيخوخة تتميز بانفعالات يشترك فيها كبار السن عادة؛ كالحزن و الأسى الناتج عن الوحدة من فقدان حب الآخرين وقد ينتج هذا الشعور بسبب عدم وجود من يتحدث معهم بسبب زواج الأبناء أو انشغالهم أو موت الزوج أو الزوجة.(سواكر و إبراهيم، مرجع سابق: 121)

تاسعا: الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

هناك مجموعة من الأمراض ترتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة الشيخوخة لما يحدث من تغيرات في أعضاء الجسم، من هذه الأمراض نخص بالذكر ما يلي:

1_ ارتفاع ضغط الدم:

يرتبط ارتفاع ضغط الدم بعملية كبر السن إذ يمكن اعتباره من الأمراض الملازمة للشيخوخة التي لا بد من حدوثها. ثم إن ارتفاع ضغط الدم نجده يرتبط بمدى قدرة المسن على مواجهة الصعوبات و الأزمات و هذا طبقا لما أظهرته العلوم الطبية و الطب النفسي. أي أن ارتفاع ضغط الدم هو استجابة جسمية للأزمات النفسية. فبتقدم الفرد في السن تقل قدرته على تحمل الضغوط الجسمية و البيئية بشكل ملحوظ. (قناوى، 1987: 41_42)

2_ **تصلب الشرايين:**اختلف الأطباء بين اعتبار تصلب الشرايين مرض ملازم للشيخوخة و بين اعتباره مرض حقيقي و ليس عرض من أعراضها؛ ذلك أنه نجده يصيب الشباب في بعض الحالات المرضية.

يحدث مرض تصلب الشرايين جراء تجمع مواد دهنية و كوليسترول و أملاح الكلس على الجدار الداخلي للشرايين مما يتسبب هذا التجمع في ضيقه و فقدانه لمرونته وذلك ما يشكل

عائق لجريان الدورة الدموية بداخله أو يحدث احتقان في الأماكن الأشد ضيقا من الشريان أو موجات لولبية في الدم تؤدي إلى تجلطه، فينسد الشريان و تتوقف الدورة الدموية أو يتم انفجاره في موضع السد. (قناوى، مرجع سابق: 43)

إذا حدث انفجار في الشريان المتصلب يصاب الجسم بشلل فجائي في بعض أعضائه وفقا لموضع الشريان المتفجر، يعقب ذلك غيبوبة تنتهي بالموت. (قناوى، مرجع سابق: 44)

وهذه أمثلة عن أعراض عامة لتصلب الشرايين في بعض أعضاء الجسم الداخلية:

_ تصلب شريان الكلى يؤدي إلى عجز الكلى عن إفراز البول و غيره من السموم الضارة فيحدث ما يسمى بالتسمم البولي.

_ تصلب شريان الغدة البنكرياسية يؤدي إلى عجزها عن إفراز هرمون "الأنسولين" بالمقدار الكافي و احتقان و تضخم في الكبد أو نزيف في المعدة و الأمعاء فتحدث الإصابة بمرض السكري.

_ تصلب شريان الرجل يصحبه ألم شديد على مستوى الرجل يجبر الفرد على الوقوف عند المشي و يزرق لون الجلد و تتورم الرجل ثم تموت لانقطاع الدموية عنها.

_ تصلب شرايين الدماغ يحدث نقص في تغذية الدماغ بالدم فتتخفص حيويته وطاقته فيصاب الفرد بضعف الذاكرة و نوبات الدوخة و الغيبوبة و كثيرا ما يصاب الشيخوخ بهذا النوع من التصلب. (قناوى، مرجع سابق: 43_44)

3_ التهاب القصبة الهوائية و انتفاخ الرئة:

يسمى هذا المرض بالبرونشيت الذي يزحف ببطء ويمتد تدريجيا على فروع القصبة الهوائية ليصل إلى "السنج" و هو الجلد المخاطي للأكياس الهوائية. يظهر هذا المرض في مختلف أطوار العمر إلا أنه و قبل سن الشيخوخة يكون عابرا و يسهل الشفاء منه بالمعالجة، أما في مرحلة الشيخوخة يصعب شفاؤه و يتصف بالإزمان في هذه المرحلة بالتحديد؛ ذلك أنه ينتج بفعل الانتفاخ الشيخوخي للرئة أين تقل سعة التنفس في الرئة و تضيق سعة الأوعية الدموية الحاملة للأكسجين مع التقدم في العمر. في مرحلة التقدم في العمر يصاب القفص الصدري

بحالة من الضمور فيضيق من الأعلى ليصبح كحبة الكمثري في الشكل و منه تقل قابليته للاتساع مما يحد من سعة التنفس و ينقص مقدار الهواء الداخل للرئة، مما يؤدي بالقلب إلى العمل بأقصى قوته و في حال وصوله إلى درجة كبيرة من الإجهاد يؤدي بالمصاب إلى الموت، ولهذا فإن التهاب القصبة الهوائية "برونشيت" و تضخم أو انتفاخ الرئة "إيمفوزيم" يعتبر إصابة خطيرة يستوجب مكافحتها من بداية ظهورها. ومن بعض أعراض انتفاخ الرئة:

_ ضيق التنفس و خاصة عند صعود سلم مرتفع.

_ عجز المسن عن اطفاء عود ثقاب مشتعل يمسكه و يده ممدودة كلياً للأمام بطريقة النفخ عليه.

_ السعال و البصاق خاصة بعد الاستيقاظ من النوم صباحاً دليل على التهاب القصبة الهوائية.(قناوى، مرجع سابق: 47_48)

4_ تضخم البروستاتا:

"البروستاتا" هي غدة بحجم الليمونة الصغيرة متمركزة في الحوض الأسفل تحت المثانة مباشرة، يمر من داخلها الأصيل الذي يخرج فيه البول من المثانة إلى الخارج.

تضخم "البروستاتا" هو مرض يصيب الرجال في مرحلة الشيخوخة، أين يحدث ضيق في مجرى البول عند تضخم البروستاتا تدريجياً. فيتعذر تفريغ المثانة عند التبول تفرغاً كلياً، حيث تبقى رواسب من البول تقل كميتها أو تزداد حسب نسبة التضخم. و بهذا يتعرض البول الراسب في المثانة إلى التلوث بالجراثيم و يلهب بطانة المثانة من الداخل و قد يحدث أضرار وخيمة في الكلى.(قناوى، مرجع سابق: 48)

ومن بين الأعراض الدالة على الإصابة بتضخم البروستاتا هي:

_ شعور المصاب بحصر البول وصعوبة انفتاح المثانة عند عملية التبول.

_ صعوبة في انفتاح المثانة عند بداية عملية التبول.

_ الإحساس بالحرقان أثناء التبول و بعده.

_ ملاحظة نزول البول بدون اندفاع عند الوقوف (تبول لا إرادي)، أو نزوله متقطع.

(القناوى، مرجع سابق: 48)

عاشرا: الوقاية من مشكلات الشيخوخة

- _ يجب أن يقوم الأبناء برد الجميل لوالديهم وخاصة في هذه المرحلة من حياتهم.
- _ يجب العمل على رعاية النمو في كافة مظاهره، وفي كل مرحلة واضعين تحسبا لمرحلة الشيخوخة.
- _ رعاية الصحة الجسمية و الاهتمام بالفحص الطبي الدوري للكشف عن أي مشكلة صحية و علاجها في بدايتها. و الوقاية من التعرض لأي حادث أو عدوى نظرا لضعف المقاومة لدى كبار السن.
- _ الالتفات إلى الصحة النفسية و رعايتها و الاهتمام بحل مشكلات المسنين و إشباع حاجاتهم النفسية.
- _ مراعاة التوافق الاجتماعي و الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية .
- _ تشجيع المسن على البحث و الاضطلاع حتى تبقى ذاكرته حية متنبهة لشؤون الحياة.
- _ على الدولة رعاية المسنين الذين قدموا للوطن خدمات كثيرة أثناء شبابهم و أن تكفل لهم الحياة في عزة و كرامة. (زهرا، 2005: 466-467)

قائمة المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية

1. إبراهيم، عبد الستار. (1985). الإنسان وعلم النفس. سلسلة كتب ثقافية شهرية. (86). الكويت: عالم المعرفة.
2. الأشول عادل عز الدين (1996)، علم النفس النمو - من الجنين الى الشيخوخة، دار الحسام للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
3. الأشول عادل عز الدين (2008)، علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة. مكتبة الأنجلو المصرية.
4. الأشول، عادل عز الدين. (2008). علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة. مصر: مكتبة أنجلو المصرية.
5. أيلول أمال ،الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى ،رسالة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس ،الجزائر ،جامعة البويرة ،2001.
6. ايمان يونس ابراهيم ، علم نفس النمو ، 2015
7. بدرة معتصم ميموني و د. مصطفى ميموني، سيكولوجية النمو في الطفولة و المراهقة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
8. بدير كريمان (2006)، الأسس النفسية لنمو الطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
9. بن عكوش خديجة ،الضغط النفسي لدى النساء الحوامل اللاتي تلقين خبر إصابة جنينها بمتلازمة داون ،رسالة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ،الجزائر ،جامعة البويرة ،2014.
10. جبر أحمد، النابلسي نظام (1995)، سيكولوجية المراهق وتربيته ، الطبعة الأولى، نابلس - فلسطين .
11. حامد عبد السلام زهران ، علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) ، عالم الكتاب للنشر ، بيروت القاهرة ،

12. حجازي، جولتان وأبو غالي، عطف.(2010). مشكلات المسنين وعلاقتها بالصلابة النفسية "دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة. مجلة جامعة النجاح. (1)24. غزة_ فلسطين: جامعة الأقصى.
13. حسين بن سالم الزبيدي ،علم النفس النمو،مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ،الاردن ،2015.
14. د احمد محمد الزعبي ، علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) الاسس النظرية – المشكلات وسبل معالجتها (2001) دار زهران للنشر والتوزيع عمان الاردن . الطبعة الاولى
15. الداھري (2007)، مبادئ علم النفس الارتقائي ونظرياته، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
16. الرواجبة عايده ،دليل المرأة الحامل ،مكتبة الثقافة ،ط1،لبنان ،1999
17. زهران ، حامد عبد السلام ، علم النفس الأمر ، 1990 ، عالم المكتبة القاهرة ،
18. زهران، حامد عبد السلام.(2005). الصحة النفسية و العلاج النفسي.ط4. القاهرة.
19. الزيتي ، محمد ، محمد ، سيكولوجية النمو والدافعية ، 1969 ، دار الكتب الجامعية الاسكندرية
20. سارة ثامر ،قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة الحامل المقبله على الولادة ،قسم علم النفس ،تخصص علم النفس العيادي ،المسيلة ،2016.
21. السدحان، عبد الله بن ناصر بن عبد الله.(1421هـ). العقوق: تخلي الأبناء عن الوالدين. دراسة اجتماعية على المسنين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية. الرياض.
22. سعيد زيان ، مدخل الى علم نفس النمو ، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية .بن عكنون الجزائر
23. سليم، مريم.(2002).علم نفس النمو.ط1. بيروت_ لبنان: دار النهضة العربية.

24. سواكر، رشيد وإبراهيم، عيسى تواتي.(2015). النمو النفسي الاجتماعي و حاجات المسنين في ضوء نظرية إريكسون. مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية.11. الوادي: جامعة الشهيد حمه لخضر.
25. الطفيلي امتثال (2004)، علم النفس النمو - من الطفولة الى الشيخوخة، ط1، دار المنهل اللبناني، بيروت.
26. عادل عز الدين الاصول ، علم نفس النمو ، 2008 ، الانجلو المصرية
27. عبد المعطي حسن، قناوي هدى (2001)، علم النفس النمو - الجزء الأول - الأسس والنظريات ، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر .
28. عزيز سمارة سيكولوجية الحقل ، 1999 دار الفكر للنشر ، عمان
29. علاونة شفيق (2004)، سيكولوجية التطور الانساني - من الطفولة الى الرشد، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
30. العنزي، موزي بنت شليويح.(2017). المشكلات التي تواجه المسنين في مدينة الرياض. مجلة البحث العلمي في التربية.18. الرياض.
31. عويضة، كامل محمد محمد.(1996).علم نفس النمو. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية.
32. فرج عبد القادر طه ، أصول علم النفس النمو ، 2000 ، دار القباء للطباعة والنشر والتوزيع (القاهرة)
33. القذافي رمضان محمد ، علم النفس النمر ، 1995 ، الجامعة المقترحة طرابلس
34. قناوى، هدى محمد.(1987). سيكولوجية المسنين. ط1. الجيزة: مركز التنمية البشرية و المعلومات.
35. كبداني، خديجة.(2016). الشيخوخة في الجزائر: مقارنة سوسيو ثقافية.إنسانيات. 73_72
36. محاضرات الشيخوخة: علم نفس الكبار. 2019_10_17. 15:09.

37. محمد عبد الله العابد ابو جعفر ،علم النفس النمو ،المركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية للنشر والطبع ،.2013
38. محمد عبدالله ابوجعفر ، مادة علم نفس النمو .2018 . الكلية الجامعية بمحافظة الليت .
39. محمد عبدالله العايد ابو جعفر ، علم النفس النمو 2013
40. محمود عبد الحليم ملسى ، عناف بنت صالح محقر ، علم النفس النمو ، 2001 ، مركز الاسكندرية للكتاب .
41. مريم سليم ، علم نفس النمو دار النهضة العربية ، ط 1 ، 2002
42. مريم سليم، علم نفس النمو،(2002)، ط1، دار النهضة العربية، بيروت_ لبنان.
43. مصطفى نعيم الياسري، علم نفس النمو، جامعة القادسية - كمية الفنون الجميلة.
44. معمريّة، بشير و خزار، عبد الحميد.(2009). الاضطرابات الجسمية و النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة_ الجزائر. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية. 23.
45. ملحم سامي (2004)، علم النفس النمو، دورة حياة الانسان، دار الفكر، عمان - الاردن.
46. موريس شريل (1986)، التطور المعرفي عند بياجيه.
47. ميللر باتريشيا (2005)، تر: سالم محمود عوض الله وآخرون، نظريات النمو، دار الفكر، عمان.
48. نتائج مسح تقييم الوضع الاجتماعي و الصحي لكبار السن في دور رعاية المسنين.(2013). العراق: قسم إحصائيات التنمية البشرية.
49. نورهان سميث وترجمة مارك عبود ،الحمل ، مكتبة الملك فهد الوطنية اثناء النشر ،الرياض، 1434.

50. الهنداوي ، علي (2005) ، علم النفس النمو - الطفولة والمراهقة ، ط2 ، دار الكتاب الجامعي ، العين - الامارات العربية المتحدة .

51. وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.(2015): مركز الأبحاث الإحصائية و الاقتصادية و الاجتماعية و التدريب للدول الإسلامية " SESRIC" .

المراجع باللغة الأجنبية

1.Erikson, Erik H. (2009) . Encyclopedi Britannica. Ultimate Reference Suite. Chicago: Encyclopaedia Britannica.

2.Hopkins,J.R. (1995) . Erik Hamburger Erickson (1902-1994) . American Psychologists,50,796-797 .

3.Kuther, T . (2001) : Erickson theory of psychosocial development . (www.suite101.com) , accessed on 17-07-2007.

4.PSYCHOLOGIE ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT -CEMEA- Pays de la Loire-p15

5.PSYCHOLOGIE ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT -CEMEA- Pays de la Loire-